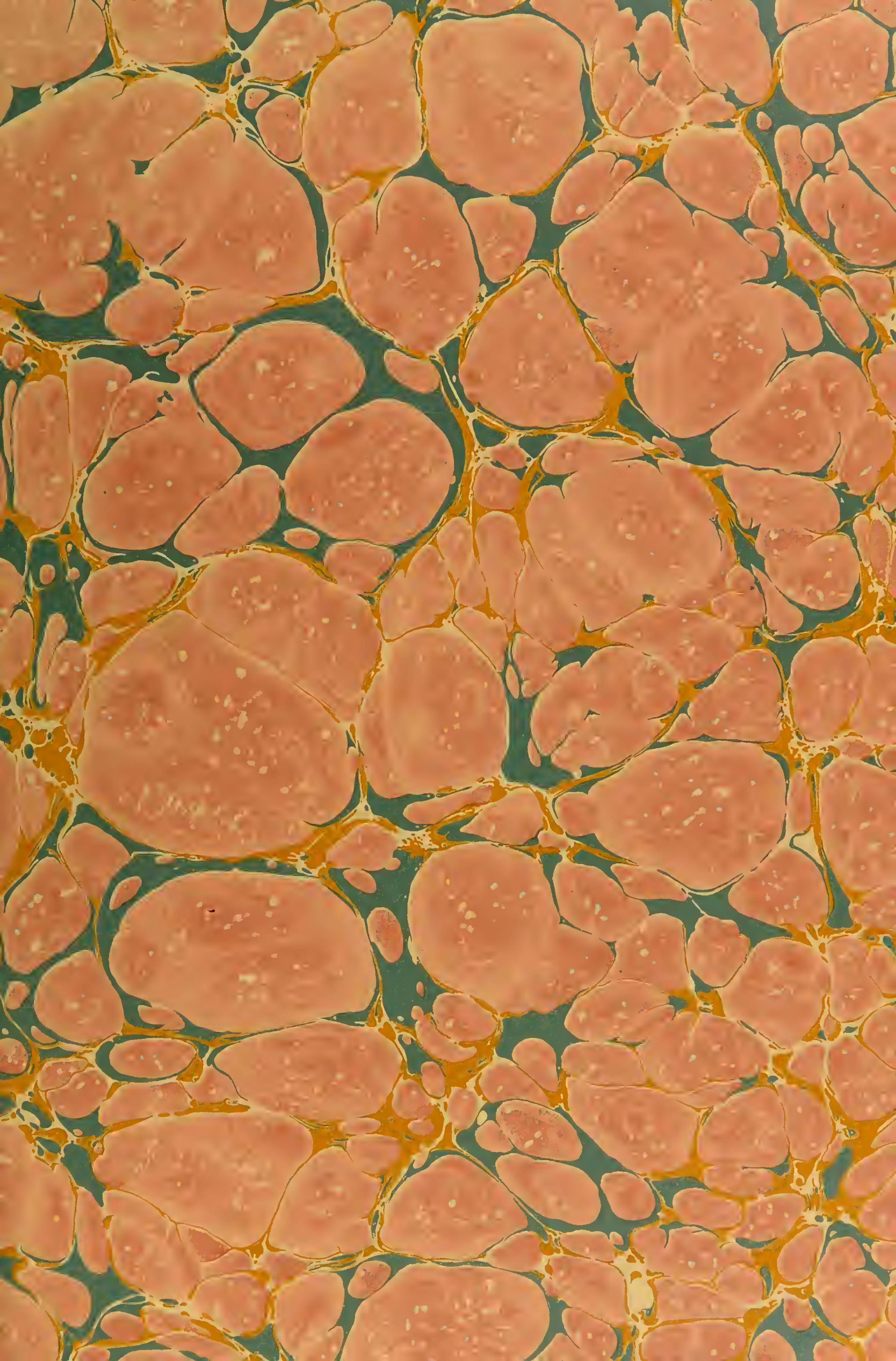


THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

Présentée et soutenue le 21 *août* 1839,

Par HONORÉ AUBANEL, d'Auriol

(Bouches-du-Rhône),

Interne des hôpitaux de Paris et de l'hospice de Bicêtre (aliénés), Membre de la Société anatomique.

ESSAI SUR LES HALLUCINATIONS.

I. — Des acéphalocystes.

II. — Dire ce que la physique apprend des usages probables des canaux demi-circulaires.

III. — De la chute naturelle des dents.

IV. — Des dangers des plaies de l'œil par instruments tranchants.

(Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.)

PARIS.

IMPRIMERIE ET FONDERIE DE RIGNOUX,

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

Rue des Francs - Bourgeois - Saint - Michel, 8.

1839

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, DOYEN.	MM.
Anatomie	BRESCHET, Président.
Physiologie	BÉRARD (aîné).
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie et Chimie organique	DUMAS.
Hygiène	ROYER-COLLARD.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. GERDY.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. ....
Anatomie pathologique	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales	ANDRAL.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	TROUSSEAU.
Médecine légale	ADELON.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. BOUILLAUD. CHOMEL, Examinateur. ROSTAN.
Clinique chirurgicale	JULES CLOQUET. SANSON (aîné). ROUX. VELPEAU.
Clinique d'accouchements	DUBOIS (PAUL).

Agrégés en exercice.

MM. BAUDRIMONT.
BOUCHARDAT.
BUSSY
CAPITAINE.
CAZENAVE.
CHASSAIGNAC.
DANYAU.
DUBOIS (FRÉDÉRIC).
GOURAUD.
GUILLOT.
HUGUIER.

MM. LARREY.
LEGROUX.
LENOIR.
MALGAIGNE.
MÉNIÈRE, Examinateur.
MICHON.
MONOD.
ROBERT.
RUFZ.
SÉDILLOT, Examinateur
VIDAL.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MANES

DE MA MÈRE ET DE MES DEUX SOEURS.

Regrets éternels !

A MON PÈRE,

Médecin.

Recevez ce premier tribut de mon amitié, et puisse ce travail justifier les sacrifices que vous avez faits pour moi.

H. AUBANEL.

A M. FERRUS,

Médecin en chef de l'hospice de Bicêtre (aliénés), Inspecteur général des Maisons d'aliénés, Membre de l'Académie royale de Médecine, etc., etc.

Vous m'avez initié à l'étude des maladies mentales; veuillez agréer l'expression de ma sincère gratitude pour la bienveillance que vous m'avez accordée, et pour l'instruction que j'ai puisée auprès de vous.

A M. BRESCHET,

Professeur à la Faculté de Médecine, Chirurgien de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Institut, etc., etc.

A M. PAUL GAIMARD,

Docteur en Médecine, Médecin de la Marine, Président de la Commission scientifique d'Islande, etc., etc.

Reconnaissance profonde.

H. AUBANEL.

ESSAI

SUR

LES HALLUCINATIONS.

> Hallucinamur quoties ideas objectis haud respondentes concipimus.
>
> (FRANK.)

PRÉLIMINAIRES.

Les formes que les maladies mentales peuvent affecter sont extrêmement multiples. Il en devait être ainsi, puisque les actes cérébraux sont eux-mêmes si nombreux et si variés. Mais si, à l'exemple de M. Lelut, on considère le délire seulement en ce qu'il a de purement intellectuel, on peut en quelque sorte le ramener à deux genres principaux, l'un caractérisé par un vice d'association des idées, l'autre fondé sur la transformation des idées en sensations. C'est cette dernière forme, la plus curieuse et la plus intéressante, qui va faire le sujet unique de ma dissertation.

Cette forme de délire à laquelle on a donné le nom d'hallucination ou de délire sensorial a été définie plus ou moins inexactement par les auteurs. M. Esquirol appelle de ce nom un état dans lequel un homme a la conviction intime d'une sensation actuellement perçue, alors que nul objet extérieur propre à exciter cette sensation n'est à la portée de ses sens. Je reproche à cette définition de ne pas indiquer la nature du délire qui nous donne cette sensation et de ne pas comprendre les illusions des sens, deux choses, à mon avis, tout à fait

identiques et inséparables. Je lui préfère celle-ci : l'hallucination est une forme ou une variété d'aliénation mentale dans laquelle un homme transforme en sensations les conceptions délirantes de son esprit, ou qui, en vertu de ces mêmes conceptions, dénature ses sensations réelles, en les assimilant aux idées de son délire.

Les hallucinations et les illusions sont comprises dans cette double définition. Elle identifie deux choses absolument semblables : semblables, quant à leur effet, puisque, dans l'un comme dans l'autre cas, c'est un délire dont le résultat est une fausse sensation; semblables aussi dans leur nature intime, comme nous le verrons plus loin, quand nous rechercherons la lésion psychologique et fondamentale qui préside à leur développement. Cependant ces deux phénomènes diffèrent sous un point de vue qu'il importe de faire connaître : l'halluciné accuse des sensations que nul objet extérieur n'a sollicitées; il entend des bruits qui n'existent point, il voit des fantômes dans l'obscurité. perçoit des odeurs ou des saveurs imaginaires. Celui qui a des illusions des sens peut éprouver les mêmes sensations; mais, c'est à l'occasion d'un objet extérieur, et en dénaturant l'impression qu'il en a reçue. Un bruit vient-il affecter son oreille, ce sera pour lui une détonation ou quelque voix terrible qui le jettera dans l'épouvante; il verra des fantômes dans tous les objets qui tomberont sous sa vue; le parfum le plus suave sera pour lui une odeur infecte et insupportable; la saveur la plus douce deviendra un objet de dégoût, etc. Mais cette différence n'est point essentielle et ne légitime nullement la séparation que l'on a voulu établir entre ces deux phénomènes. Tous le deux sont les produit du même délire, et nous les verrons, dans le cours de ce travail, exister simultanément chez le même individu, se remplacer et se combiner de mille façons. Cependant, leur fréquence n'est pas la même, et quelques particularités les distinguent dans leurs liaisons avec les diverses espèces de folie. Les hallucinations, par exemple, sont souvent isolées, et comportent quelquefois, dans leur manifestation, une apparence complète de raison. Les illusions des sens, au contraire, sont toujours l'expression du plus

grand désordre intellectuel ; elles dénotent une altération plus profonde, et toujours avec elles coïncident d'autres signes de l'affection mentale dont elles dépendent. Le délire chez les hallucinés, suivant une remarque faite par M. Leuret, est souvent si partiel, que les anciens, au lieu de les confondre avec les fous, les ont quelquefois honorés comme des dieux, et leur ont érigé des autels. C'était pour ces temps d'ignorance de véritables inspirés, que leur communication avec des êtres supérieurs recommandait à la vénération publique. Ce n'était plus le même culte pour celui qui avait seulement des illusions des sens; son délire ne trompait personne, et de tout temps il a été justement regardé comme fou. Cette distinction ne s'explique-t-elle pas par ce que nous avons déjà dit des illusions des sens, savoir : qu'elles se montrent rarement isolées, et qu'elles s'associent le plus souvent à un délire dont tout le monde peut apprécier la valeur ?

Je ne veux étudier les hallucinations que sous un point de vue. Je les considérerai telles qu'elles se présentent aujourd'hui, dans les formes et la physionomie qu'elles affectent comme symptôme de la folie. Ainsi, je laisse de côté les fausses sensations qui peuvent dépendre de certaines maladies nerveuses ou organiques des sens, et toutes les aberrations sensoriales que l'on observe parfois dans l'hystérie, l'épilepsie, les fièvres graves, la chlorose, la grossesse, le *delirium tremens*, l'ivresse, l'empoisonnement par quelques solanées, telles que la belladone, le datura et la mandragore. On sait que les sorcières prenaient, avant d'aller au sabbat, un breuvage où entrait le suc de ces plantes narcotiques. Je n'examinerai pas, comme l'ont fait quelques auteurs, s'il faut rapporter aux hallucinations tout ce que l'histoire nous a transmis sur les fantômes, les farfadets, les revenants, les incubes, les enchantements, les inspirations, la divination, les extases, les convulsions et les miracles du diacre Pâris. Pour mon compte, je crois assez fondées les ingénieuses explications qu'ils en ont données, et il n'y a pas lieu de s'étonner qu'ils aient rapporté tout cela à la folie, si l'on considère les mille singularités dont les maladies nerveuses sont susceptibles, et si l'on apprécie les modifications que le temps,

les mœurs et les époques ont dû leur imprimer. Il est tout naturel que les hallucinés, avec leur apparence de raison et de bon sens, aient joué un certain rôle dans les temps d'ignorance où le moindre événement, à défaut de connaissances positives, était attribué à des influences supérieures et surnaturelles. Mallebranche lui-même a dit, dans l'un de ses écrits : « Il est indubitable qu'il existe des sorciers. » Plusieurs hallucinés peut-être ont été les fondateurs de quelques dogmes religieux. Il y en a eu même parmi les saints du christianisme, parmi les propagateurs de cette morale sublime devant laquelle disparurent les idées absurdes et les pratiques dégradantes des nations païennes. Je serai assez porté à soutenir ce que M. Leuret a dit avec beaucoup d'esprit : « Avec les mêmes idées on peut être regardé comme sage ou comme aliéné; cela dépend du temps dans lequel on vit, du caractère et du degré d'instruction des personnes dont on est entouré. »

Je diviserai mon travail en quatre parties : en premier lieu, j'entrerai dans des considérations générales sur les hallucinations, les caractères et les variétés qu'elles présentent. Ensuite je présenterai les observations de plusieurs hallucinés, et je les ferai suivre de quelques réflexions. Puis, nous discuterons la nature réelle de ce délire sensorial, et nous terminerons par un exposé rapide des causes, du diagnostic et du traitement.

PREMIÈRE PARTIE.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LES HALLUCINATIONS.

Le cerveau, dans l'état physiologique, se trouvant l'aboutissant de sensations de plusieurs genres, et les hallucinations n'étant en quelque sorte que des fausses sensations, nous devons avoir autant de formes de ce délire qu'il existe, dans l'organisation, de parties différentes par où l'économie ou le monde extérieur peuvent entrer en

communication avec le centre de la sensibilité. Les sensations, en effet, ont été distinguées en internes, celles qui viennent de nous, de la vie organique; en externes, celles dont les organes des sens sont les instruments en nous mettant en rapport avec les objets qui nous entourent. De là aussi deux genres principaux de délire sensorial : les hallucinations externes ou sensoriales, proprement dites; les hallucinations internes, viscérales ou ganglionaires.

Ces dernières forment un des symptômes caractéristiques de l'hypochondrie, où elles sont d'autant plus remarquables, qu'elles s'associent presque toujours à toutes les apparences de la raison et du bon sens. Mais, d'autres fois, l'intelligence est plus altérée, l'imagination plus pervertie, et les combinaisons les plus bizarres et les plus variées naissent d'un esprit ainsi habitué à rapporter à ces viscères les folles conceptions dont il est préoccupé. Cet ordre de fausses sensations, non moins curieuses et non moins multiples que celles de nos organes des sens, doivent être distinguées en deux variétés, suivant la manière dont elles se produisent : 1° les unes sont purement mentales. Elles sont le travail d'un cerveau malade sur des organes sains, et des créations tout à fait imaginaires; 2° les autres, comparables aux illusions des sens, agissent comme elles sur un objet réel, mal apprécié. C'est ce qu'on observe chez certains individus, des femmes surtout, dont la sensibilité générale est si exaltée qu'ils perçoivent des sensations plus fines et plus nombreuses, à qui il arrive même, en vertu de cet état d'hyperesthésie, d'avoir conscience de quelques phénomènes de la digestion ou de la circulation. Il n'y a pas encore chez ces personnes de fausses sensations, il n'y a pas folie; mais elles ont en elles-mêmes un principe de délire, et si leurs idées viennent à se concentrer sur cet objet, elles ne tardent pas à mal interpréter les phénomènes qu'elles éprouvent, à s'exagérer leur importance, et à transformer ce surcroît d'excitabilité en une véritable hallucination. Le plus souvent, cependant, il y a réellement dans l'économie une source matérielle de douleurs. Mais ici, comme dans le cas précédent, les sensations qui en

partent sont mal appréciées : c'est toujours le même délire, une intelligence malade qui s'exerce sur un organe, et en dénature à sa guise tous les troubles pathologiques. Il est sage d'interroger toujours avec soin l'organisme chez les hypochondriaques qui accusent tant de maux, et souvent, au milieu de leurs plaintes bizarres, on trouve un point en souffrance qui a été la cause déterminante de la folie, et sur lequel on doit d'abord agir, pour arriver à un heureux résultat. Que de fausses sensations ne produisent pas les lésions chroniques du tube digestif! et, sans chercher dans l'estomac, comme le père de la médecine physiologique, la cause essentielle de l'hypochondrie, il est impossible de se dissimuler, dans bien des cas, l'influence de ce viscère sur le moral. M. Andral a vu une femme affectée de gastrite chronique, qui, à chaque exaspération, était prise du désir de tuer un enfant qu'elle adorait. Un malade croyait avoir des oiseaux dans son ventre; il ne voulait pas aller à la selle dans la crainte que ces oiseaux, venant à s'échapper, on ne s'aperçût de son infirmité. Plusieurs fois il avait prié M. Esquirol d'entendre le bruit de ces oiseaux; c'étaient des flatuosités et des borborygmes. On a trouvé des cancers de l'estomac, des péritonites chroniques chez des individus qui disaient avoir des diables dans le corps, ou une foule d'animaux qui rongeaient leurs entrailles.

Nos sensations spéciales se trouvant au nombre de cinq, la vue, l'ouïe, le toucher, le goût et l'odorat, nous avons cinq espèces d'hallucinations qui s'y rapportent. Les plus fréquentes sont celles de la vue et de l'ouïe, et il en devait être ainsi, puisque ce sont les sens intellectuels, ceux que plusieurs philosophes ont regardés comme la source de toutes les connaissances de notre esprit. Celles du toucher, par la même raison, sont aussi bien communes; mais elles sont souvent difficiles à préciser, à cause du peu de stabilité de leurs caractères et des formes qu'elles revêtent. Les plus rares sont celles du goût et de l'odorat. Il n'existe guère pour le premier de ces deux sens que des illusions : tantôt, c'est une disposition morbide de l'estomac, un embarras gastrique, par exemple, qui en est le point de départ; les saveurs ma-

ladives ne sont pas jugées telles qu'elles sont, mais telles que les forme le trouble intellectuel; tantôt, ce sont des saveurs réelles qui affectent le malade autrement qu'elles ne doivent. Ainsi, les aliments, les boissons, sont quelquefois mal appréciés, et on voit le malade savourer avec délices des substances insipides ou repoussantes, ou bien prêter aux plus saines et aux plus douces des qualités fausses et désagréables. Ces sensations du goût se rencontrent souvent, au début de quelques accès de manie, lorsque la langue est couverte d'enduits épais et blanchâtres, et que la bouche exhale une odeur bilieuse; mais, presque toujours éphémères, elles disparaissent avec l'état saburral des premières voies. Les aliénés qui refusent de prendre de la nourriture ont presque toujours de ces sortes d'illusions; ils se croient empoisonnés ou craignent de l'être, parce qu'ils ne perçoivent dans leurs aliments que des saveurs mauvaises. Cette idée d'empoisonnement de l'aliéné est bien souvent entretenue par une illusion de l'odorat, et si alors à une saveur désagréable vient se joindre une odeur inhérente à la substance par laquelle il se croit empoisonné, il est plus difficile de le guérir, son idée délirante se trouvant en quelque sorte confirmée par les deux organes des sens chargés de nous transmettre la nature et les qualités des substances alibiles. Les hallucinations de l'odorat sont assez fréquentes; souvent elles sont isolées de tout autre trouble dans le principe de la folie dont elles sont un des premiers symptômes; souvent aussi elles persistent dans leur état d'isolement, et constituent une forme de délire des plus partiels et des plus bornés. Du reste, toutes ces hallucinations peuvent exister seules, ou se combiner de diverses manières. Celles du goût et de l'odorat marchent souvent ensemble, comme nous venons de voir; celles de la vue et de l'ouïe sont souvent séparées; plus souvent, peut-être, elles existent simultanément, seules ou combinées avec celles du toucher. Ces dernières sont ordinairement isolées; mais plus fréquemment que les autres elles sont liées aux illusions viscérales avec lesquelles elles se confondent dans bien des cas. Ces aberrations des sens, quelles qu'elles soient, sont peu nombreuses dans les premiers temps de la folie; un seul sens est atteint, et de ce

trouble isolé à un délire sensorial plus prononcé il y a une sorte de filiation qui mérite d'être étudiée, comme nous le verrons, pour apprécier la marche et les progrès du trouble intellectuel. Mais, d'autres fois, dès le début, il y a hallucination de tous les sens ; ce cas est rare, et, lorsqu'il existe, il dénote un désordre cérébral grave et profond.

Cette forme d'aliénation mentale, sous un point de vue digne du plus grand intérêt, offre deux divisions principales : l'une, où les hallucinations, quelque folles et extravagantes qu'elles soient, se rapportent toujours à une série régulière d'idées, et n'ont, dans leur manifestation, ni le désordre, ni l'incohérence qu'on trouve chez les fous : c'est la *monomanie sensoriale,* si l'on veut ; l'autre, que nous pourrions appeler, par la même raison, *manie sensoriale,* est constituée par des hallucinations nombreuses et variées, lucides quelquefois, confuses le plus souvent, mais ayant toutes pour caractère commun d'être folles par elles-mêmes, c'est-à-dire incohérentes et désordonnées, comme le sont les actes et les paroles dans le délire de la manie. J'arrive à l'examen de chacune d'elles, les isolant par abstraction de tous les autres signes de folie qui peuvent les accompagner.

1° Les premières, celles qui sont isolées de tout autre désordre, diffèrent dans leur degré de lucidité, et il est utile, sous bien des rapports, de les distinguer en trois groupes principaux : 1° les hallucinés qui ont pleine conscience du phénomène qu'ils éprouvent, bien qu'ils soient persuadés de la fausseté de leurs sensations. Ils savent qu'ils ne peuvent voir ni entendre, si un objet visible ou un son ne les a pas frappés, et les sensations qu'ils éprouvent, ils les attribuent d'eux-mêmes à un jeu de l'esprit, à leur imagination malade ; 2° les hallucinés non moins raisonnables que les précédents, dont ils diffèrent en ce qu'ils ne reconnaissent point que leurs fausses sensations puissent se former sans l'intervention des organes des sens auxquels ils les rapportent. Ils en ont une perception parfaitement lucide, tout en ne comprenant pas comment ils peuvent voir ou entendre sans impressions transmises du dehors. Leur conduite est régulière, et ils se gardent bien de subordonner leurs actes aux phénomènes qui les affec-

tent, 3° les hallucinés qui, non-seulement ont conscience de l'activité de leurs sens dans ce qu'ils éprouvent, mais croient à la réalité des impressions extérieures qui leur arrivent. Ils voient et entendent, disent-ils, et prêtent aux objets imaginaires de ces sensations une existence matérielle. Mais, en dehors de ce phénomène, ils restent raisonnables, et ils ne deviennent différents des autres que lorsque cette hallucination partielle vient à naître, et qu'ils y obéissent aveuglément.

Ces trois formes d'hallucinations ne présentent pas le même dérangement intellectuel. Ce sont autant de degrés différents que le délire sensorial a quelquefois à parcourir pour arriver du trouble le plus léger à la forme que caractérise le désordre le plus complet des facultés de l'entendement. La plus simple est la première, où le malade apprécie le véritable point de départ de sa folie; la seconde l'est moins, car déjà, outre la conception délirante, il y a un commencement de conviction qui dénote un léger trouble de la raison; la dernière, enfin, est l'indice d'une altération plus profonde, puisque le malade, à la conscience de ce qu'il éprouve, ajoute des actions qui, par elles-mêmes, sont une preuve de folie. Ces genres de délire sont tout à fait comparables aux autres espèces de monomanie, où, quoique le trouble soit partiel, il est encore possible d'établir plusieurs degrés d'altération, où on trouve, comme dans les hallucinations, des degrés variables de confiance aux idées délirantes, où l'on voit enfin la lésion intellectuelle, de simple et isolée qu'elle était dans le principe, arriver quelquefois graduellement au trouble le plus général. Cela, en effet, se voit très-souvent chez les hallucinés : ils n'ont d'abord que des perceptions confuses; peu à peu elles deviennent distinctes, reviennent souvent, se multiplient, et, à mesure qu'elles se répètent, la folie augmente de plus en plus, en suivant cette sorte de gradation. Il n'est pas rare, dans ce cas, de voir les hallucinations qui ont tant contribué à l'altération de la raison cesser entièrement dès que le trouble est général, ou bien, ce qui est plus commun, on les voit perdre leur lucidité et devenir confuses. Du reste, qu'elles suivent cette gradation

ou s'en écartent, dans leur développement, ces distinctions n'en sont pas moins importantes pour le pronostic et les indications thérapeutiques, lesquelles, ici comme dans toute maladie, sont toujours subordonnées aux degrés de l'altération. Mais si cette gradation peut s'observer dans le développement de la maladie, on la retrouve quelquefois en sens inverse à sa guérison, lorsque l'intelligence, reprenant peu à peu le dessus, commence à juger sainement tout ce qui reste de son délire. Telle a été cette observation si remarquable, citée par M. Esquirol. Un préfet perd la tête, à la suite d'une révolte survenue dans la ville qu'il administrait. Il lui survient des hallucinations qui l'accusent de trahison ; il croit à leur réalité, tous ses actes en font foi. Mais plus tard, lorsque les soins éclairés de l'habile praticien l'ont rendu à la raison, ces hallucinations deviennent rares et passagères, et, ce qui est remarquable, il les apprécie alors de la même manière que les hallucinés dont nous avons parlé; il les attribue à un phénomène nerveux, et ne comprend pas qu'il en ait été la dupe si longtemps.

Ces trois formes de monomanie sensoriale se confondent bien souvent. Elles peuvent exister un temps indéfini dans leur état d'isolement, et persister des mois, des années, toute une vie, la troisième surtout, qui est certainement la variété la plus opiniâtre. Les deux autres n'ont pas, en général, une longue durée; mais l'intelligence finit nécessairement par s'altérer davantage, si elles persistent quelque temps, et si l'halluciné est un de ces esprits faibles et superstitieux déjà prédisposés à la folie.

2° L'autre forme, la manie sensoriale, est d'une durée variable. En général, elle offre la marche de tous les délires maniaques, se termine rapidement, ou passe à l'état chronique avec ces mêmes caractères; mais le plus ordinairement, lorsque le trouble intellectuel affecte ce type, on voit disparaître les hallucinations, et il ne reste plus alors que le désordre qui en a été la conséquence. On les voit aussi cesser assez souvent, lorsque la démence vient remplacer le délire maniaque, ce qui n'empêche pas qu'il y ait des hallucinations chez les déments; mais,

en général, elles sont faibles, peu énergiques, en rapport avec l'affaiblissement des facultés.

Presque constamment ces hallucinations ainsi désordonnées sont incomplètes et confuses, soit parce que le désordre de l'intelligence la rend incapable d'en former de plus lucides, soit parce que leur versatilité est si grande, qu'elles arrivent et disparaissent sans que le malade ait eu le temps de s'y arrêter et d'y réfléchir. Mille causes, tant internes qu'externes, l'impressionnent à la fois; les illusions et les hallucinations se succèdent et se confondent, et de cette multiplicité de fausses sensations résulte souvent, pour l'aliéné, un désordre analogue dans les paroles, les actions, et les actes de son délire. Cette forme d'hallucination peut être primitive : cela est rare; presque toujours elle est liée à un état de manie, dont elle n'est qu'un symptôme. Mais bien souvent, avant d'en venir là, le sujet a commencé par avoir quelques hallucinations, rares, fugaces, qui, en se multipliant, ont fini par prendre un caractère désordonné, et par donner à l'individu tous les signes de la folie la mieux caractérisée.

Il n'est pas nécessaire, pour qu'une hallucination ait lieu, que l'organe du sens auquel elle se rapporte, et le nerf chargé de transmettre l'impression, existent dans leur état d'intégrité. Tous les jours, en effet, on observe ce délire chez des aveugles et des sourds, ce qui prouve, comme nous le verrons plus loin, le peu de participation des sens à la production de ce phénomène psychologique. Cela résulte aussi de ce caractère commun à tous les hallucinés, de pouvoir, avec ces mêmes organes qui sont le siége des hallucinations, apprécier et juger, comme les autres hommes, les impressions étrangères à leur genre de folie. Cette circonstance est bien propre, chez beaucoup de malades, à donner à leurs croyances toute la force d'une conviction inébranlable, les sensations réelles qu'ils éprouvent venant confirmer dans leur esprit celles qui ne sont qu'imaginaires, et qu'ils ont assimilées aux premières, parce qu'ils n'en connaissent point la nature et le point de départ.

Les hallucinations n'ont presque jamais une marche continue; ra-

rement elles persistent lontemps ; le plus souvent elles disparaissent, et reviennent d'une manière irrégulière et à des moments variables de la journée, ce qui implique, soit dit en passant, l'absence de toute lésion durable dans les organes où se passe ce phénomène. Il est des hallucinations qui existent indifféremment la nuit et le jour, pendant la veille ou pendant le sommeil ; il en est qui ne viennent que pendant la nuit, et celles-ci sont ordinairement difficiles à séparer des rêves ordinaires, avec lesquels elles ont de grandes analogies. Les hallucinés qui ne délirent que la nuit voient quelquefois arriver avec une sorte de terreur leurs heures de souffrances. La fin du jour les attriste et les tourmente, et leur agitation s'accroît en pensant qu'ils vont bientôt être en proie à de nouvelles persécutions. Cela n'a lieu, il faut le dire, que pour ceux dont les fausses sensations ont un caractère de douleur et de tristesse, car un tout autre sentiment domine les hallucinés dont le délire s'exerce sur des sujets gais et agréables.

Les objets sur lesquels roule le délire sensorial qui nous occupe sont aussi variés que le sont les connaissances de notre esprit ; et comme les intelligences, sous ce rapport, sont loin d'être les mêmes, il en résulte de grandes différences dans la nature des idées qui forment les hallucinations. Elles ont souvent, chez l'homme d'un esprit supérieur, un grand caractère de profondeur ; chez l'ignorant elles sont presque toujours relatives à des choses vulgaires et communes, ou si le délire vient à porter sur un objet plus élevé, les hallucinations deviennent bizarres et confuses, parce que les idées de ce malade, sur cet objet, sont fausses et incomplètes. Du reste, ce délire a presque toujours quelque chose de relatif aux circonstances qui entourent l'individu, à ses occupations ordinaires, aux désirs et aux passions qui l'ont dominé, et souvent à des influences exceptionnelles ou à des perturbations violentes qu'il a subies. Quelquefois cependant les hallucinations n'ont aucun rapport avec la vie habituelle du malade, et s'offrent sous l'aspect des créations les plus étranges et les plus excentriques de l'imagination.

Nous citerons, dans le cours de ce travail, des exemples de plusieurs

espèces d'hallucinations; mais, tout de suite, pour donner une idée de leurs nombreuses variétés, je ne peux mieux faire que d'offrir le tableau suivant que je trouve dans le mémoire de M. Esquirol. « Il existe, dit ce médecin, une forme de délire dans lequel les individus croient percevoir, tantôt par un sens, tantôt par un autre, des sensations que nul objet extérieur n'est présent pour exciter. Ainsi un homme entend parler, interroge, répond, tient une conversation suivie, distingue très-bien les reproches, les injures, les ordres qu'on lui adresse, et personne ne lui parle, nulle voix n'est à sa portée, tout est autour de lui dans le plus profond silence. Un autre voit le ciel ouvert, contemple Dieu face à face, assiste au sabbat, se réjouit de la vue d'un beau tableau, d'un beau spectacle, de la présence d'un ami; il s'effraye d'un précipice, des flammes prêtes à le consumer, des serpents prêts à le dévorer. Celui-ci veut qu'on écarte des odeurs importunes, ou bien il savoure les odeurs les plus suaves, et cependant il n'est à portée d'aucun corps odorant. Celui-là croit mâcher de la chair crue, broyer de l'arsenic, dévorer de la terre; le soufre embrase sa bouche, il avale le nectar et l'ambroisie, etc. Il est des individus en délire qui sentent des aspérités, des pointes, des armes qui les blessent et les déchirent, tandis qu'ils sont couchés mollement, etc. Tous ces malades croient voir, entendre, goûter, sentir, toucher des choses qui n'ont aucune existence réelle; ils n'ont rien à démêler dans le monde extérieur, ils sont tous hallucinés. »

Ces objets, comme on voit, sont extrêmement variés, et de leur diversité résulte une multitude de formes du plus grand intérêt. Ce que l'on a fait pour divers genres de folie, pour la monomanie, par exemple, que l'on a distinguée en plusieurs variétés relatives à la nature des idées qui en font le fondement, cela, dis-je, est entièrement applicable au sujet qui nous occupe, et il nous sera facile de constituer quelques groupes dont chacun offrira une physionomie spéciale. En effet, il est des hallucinations, et ce sont les plus nombreuses, où dominent la peine, la tristesse et le chragrin : ce sont des objets effrayants

qui inspirent l'épouvante, des voix accusatrices, des odeurs infectes, des aliments empoisonnés, toutes choses, en un mot, qui affectent péniblement le moral, et plongent le malade dans cet état que l'on désigne sous le nom de *mélancolie* ; c'est la lypémanie sensoriale, si l'on veut. Il en est d'autres qui font éprouver à l'individu un bonheur, une joie, une expansion, qui feront le caractère principal de sa folie : ce sont des rois au milieu de leurs palais, des généraux qui voient leurs armées, les commandent et entendent le bruit du canon ; ce sont des sybarites que délectent des mets et des parfums exquis. D'autres fois elles sont relatives à des idées religieuses, et donnent à l'individu un air de sainteté qui accompagne toutes ses actions ; il communique avec Dieu, la Vierge et les saints, leur parle, en reçoit des ordres, et, nouveau législateur, il revient sur la terre pour régénérer les hommes. Cette même série d'idées, prenant une forme plus triste, conduit à la démonomanie sensoriale, fait les sorciers et les possédés du démon. Un autre groupe est celui des hallucinations qui se rapportent à des choses lubriques : c'est l'érotomanie sensoriale, où l'halluciné voit l'objet de sa passion, l'entend, et croit jouir de sa possession ; c'est aussi l'histoire des succubes si remarquable sous tant de rapports. Enfin, il en est de plus funestes qui ordonnent à l'individu d'attenter à ses jours, ou bien on le voit devenir homicide, parce qu'une voix sacrée lui aura imposé un meurtre comme un devoir. Tels sont les principaux caractères que les hallucinations peuvent revêtir. Du reste, cette multiplicité de sensations se remarque rarement chez le même individu ; elle ne se voit que chez quelques maniaques, où les hallucinations, comme tous les actes de l'aliéné se portent à la fois sur une multitude d'objets. Mais lorsque le délire est moins général, les hallucinations restent bornées à quelques objets qui se représentent toujours de la même manière. Les mêmes reviennent constamment pendant des mois et des années, que l'affection mentale ait persisté ou ait disparu pour revenir par accès irréguliers. Quelquefois cependant, chaque accès modifie la nature des hallucinations : les premières disparaissent à jamais, ou pour longtemps, et celles qui les remplacent n'ont

plus avec elles la moindre analogie; c'est que les idées du délire ont changé, et avec elles le symptôme qui en est l'expression.

Après avoir étudié ainsi isolément les formes nombreuses et variées que les hallucinations peuvent affecter, il nous reste à les examiner dans leurs liaisons avec les autres troubles cérébraux, et à établir le rôle qu'elles jouent, les modifications qu'elles apportent dans les diverses formes de folie. J'établis d'abord en principe qu'il est très-peu d'hallucinations sans délire, c'est-à-dire chez des individus où la raison conserve toute son intégrité. Il y a cependant de ces sortes d'hallucinés, et dans le cours de ce travail, en fournis-nissant quelques exemples, nous chercherons la cause de cette singularité. On observe des hallucinations dans tous les genres d'aliénation; mais un point capital dans l'histoire de cette branche de la pathologie, c'est de déterminer dans chaque cas particulier le véritable point de départ, l'origine première du délire; c'est de savoir quel a été le trouble primitif autour duquel les autres sont venus successivement se grouper. L'hallucination est souvent ce premier symptôme de la folie; c'est elle qui en forme le début, et qui, plus tard, présidera à tous les désordres subséquents. L'importance de ce phénomène est extrême dans ce cas, ne serait-ce que pour le traitement, où il importe toujours de rechercher la source de la maladie. Mais même, lorsqu'elle est consécutive à d'autres troubles, l'hallucination est une complication assez aggravante pour qu'il soit utile d'indiquer son véritable degré d'importance; inappréciable quelquefois, le rôle qu'elle joue est souvent digne de toute notre attention. Si l'hallucination est bien souvent le premier signe apparent, et nous en verrons de nombreux exemples dans nos histoires d'hallucinés, ce n'est pas à dire, quoique la raison ne se trouble que plus tard, que l'individu ne soit pas en délire, tant qu'à ses fausses sensations ne s'ajoutera aucun autre acte de folie. Ces fausses sensations sont déjà un produit vicieux de l'entendement; la preuve en est dans ce qui arrive plus tard, lorsque l'affection mentale a fait assez de progrès pour amener un désordre plus général. Du

reste, chez ces hallucinés raisonnables, en apparence, si l'on sonde avec soin toutes les circonstances qui ont précédé et pu concourir au développement de la maladie, on trouve presque toujours dans l'éducation de l'individu, ses croyances, ses habitudes, ou ses passions, quelque chose qui est encore de la raison, mais où le médecin observateur voit déjà un principe d'aliénation. Tel est, par exemple, celui que des idées mystiques ont exalté : il n'est pas fou, si l'on veut, mais il a en lui quelque chose qui sort de la vie habituelle, une disposition manifeste au délire religieux. Il deviendra avant tout halluciné, parce que c'est un moyen qui réalisera en quelque sorte les objets de sa préoccupation, et l'hallucination persistant, elle réagira à son tour sur le cerveau, et la raison s'altérera de plus en plus. Nous verrons un exemple de cette nature chez un professeur allemand qui a conçu les dogmes d'une nouvelle religion.

Il n'y a point d'hallucination dans l'idiotisme; il ne peut y en avoir, car l'hallucination suppose chez celui qui la forme un certain degré d'activité de l'esprit, dont les idiots sont totalement dépourvus. Peut-être y a-t-il chez eux des illusions, c'est-à-dire des idées incomplètes ou fausses sur la nature des objets qui peuvent impressionner les sens; mais nous ne savons point au juste ce qu'ils en pensent; leur cercle d'activité mentale est borné à quelques besoins instinctifs, et leur cerveau me paraît peu susceptible de réagir contre les impressions qu'il reçoit.

La démence se trouve dans le même cas que l'idiotisme, lorsqu'elle est arrivée à l'occlusion complète de toutes les facultés. Ce sont à peine quelques souvenirs vagues et confus qui affectent le malade, comme s'ils avaient de l'actualité; mais si l'affaiblissement est moins prononcé, le dément, comme les autres aliénés, peut avoir des hallucinations, des illusions des sens surtout, parce qu'elles exigent moins de combinaisons intellectuelles. Du reste, quoique rares et peu étendues, elles sont remarquables par quelques caractères qu'elles empruntent à la nature de l'affection qui les suit : elles sont

peu durables, passagères, vont et reviennent sans fixité; souvent relatives à des idées ambitieuses, elles sont un des symptômes de cette aberration si commune dans la démence. Presque jamais elles n'entraînent avec elles un grand degré de conviction. L'hallucination se trouve en rapport avec la faiblesse de l'entendement, et rarement on trouve chez ces malades la persistance et la ténacité qui font le caractère de l'affection chez tant d'autres hallucinés. Ces fausses perceptions sont toujours, dans la démence, un symptôme fâcheux, lorsque, se rapportant à des idées de tristesse et de persécution, elles troublent le sommeil, ne laissent plus de repos, et entraînent un certain degré d'agitation. Mais n'est-ce pas une sorte de jouissance, un véritable bonheur, pour ceux qui savourent des mets exquis, respirent des parfums, et se délectent au milieu de leurs palais qu'ils admirent ? L'hallucination n'entraîne rien de grave chez eux, et le trouble dont elle dépend n'en est point influencé d'une manière fâcheuse. Il ne faut pas espérer de guérir ce genre d'hallucinés. Rarement ils auront assez d'activité d'esprit pour apprécier les raisons que vous leur opposerez : ils vous écouteront sans vous comprendre, ou bien si quelquefois ils sont encore susceptibles de céder à la peur ou à votre raisonnement, ce résultat est, en général, de peu de durée, car la mémoire est faible chez eux; quelques instants après ils ont tout oublié, et le mal reparaît. D'autres fois vous voyez cesser les hallucinations sans que vous vous en soyez occupés, et cela parce que le malade tourne ailleurs sa pensée, ou bien, ce qui est très commun, parce qu'il arrive à un état de dégradation qui lui interdit toute combinaison mentale.

La démence aiguë, cette forme curieuse d'aliénation, que l'on désigne généralement aujourd'hui sous le nom plus convenable de *stupidité*, présente parfois quelques hallucinations; mais le plus souvent elles y sont rares et peu appréciables. Le malade est dans un état de stupeur qui enchaîne toutes les puissances de sa pensée : il est sans désir, sans volonté, sans idées : c'est une existence machinale qui n'obéit plus qu'à quelques instincts; pourtant elle a cela de remarquable, qu'elle offre

des moments de lucidité où le malade, comme guéri, parle et raisonne avec une précision et une netteté qu'on n'observe point dans la démence ni l'idiotie, si longtemps confondues avec la stupidité. J'ai vu, en 1837, un jeune stupide qui a parfaitement guéri. Il nous disait, quand il sortait de son état léthargique, avoir entendu des voix qui lui parlaient, sans savoir, en aucune façon, d'où elles venaient et ce qu'elles lui disaient. Il n'est pas sûr que ces voix fussent le résultat d'une hallucination : ce n'était probablement que le souvenir confus de ce que le malade avait véritablement entendu quand on lui parlait. Toutefois, il est des stupides qui ont réellement des hallucinations : elles ont presque toujours été, dans ces cas, le premier signal de la maladie, et c'est l'impression que les malades en ont reçue qui les a jetés dans cet état d'oppression de toutes les facultés. Il en est, par exemple, qui deviennent stupides, parce qu'ils auront entendu une voix ou vu une ombre dont ils auront été effrayés. Un autre ne parle plus et tombe dans la stupeur, parce qu'il craint de mourir, ou qu'il a reçu l'ordre de se taire, etc. Ces exemples sont assez communs, et ici, comme dans bien des délires partiels, on peut dire que l'hallucination a présidé au dérangement qui a suivi.

Les hallucinations sont bien fréquentes dans la manie; je ne sais même s'il est beaucoup de maniaques à l'état aigu qui n'aient jamais eu de ces sortes de fausses perceptions. Quelquefois, comme nous avons vu, elles annoncent le début de la maladie, et en sont le premier symptôme. M. Lelut cite de ces hallucinations survenues rapidement chez des individus jeunes, d'un tempérament sanguin, amis des plaisirs, d'une constitution mobile et excitable. Un délire général a suivi ces fausses sensations, et celles-ci ont cessé, ou du moins sont devenues à peine appréciables, au milieu des cris, des imprécations et du désordre qui régnaient dans tous les actes de l'individu. Cependant, bien souvent encore les hallucinations persistent en cet état, et elles restent toujours remarquables par leur fugacité, leur nombre, et la variété d'objets qui en font le fondement. Mais il est difficile de juger de ces fausses perceptions par le récit du malade; on doit, dans ces cas, l'ob-

server, et chercher au milieu de ses actes désordonnés ce qui indique qu'elles persistent et qu'il s'en forme de nouvelles. C'est surtout la physionomie du maniaque qui fournira ces indications. Il a souvent, par moment, dans ses yeux égarés, quelque chose qui tient de l'extase : c'est l'expression de l'inspiré, écoutant en silence les révélations d'un être supérieur; ou bien il tourne les yeux de côté et d'autre, pour suivre ceux qui lui parlent, ou voir des choses imaginaires. Il s'exaspère et s'agite; il parle seul, sans interruption, et souvent quelques paroles intelligibles font comprendre qu'il est dominé par une sorte de conversation mystérieuse. Les maniaques qu'on amène dans les hospices n'ont pas conscience, le plus souvent, de la translation qu'ils ont subie; ils se trouvent dans leur nouvelle habitation comme chez eux, et, se croyant au milieu de leur famille, on les voit appeler les personnes qui les entouraient. Quelqu'un parle-t-il dans la salle, c'est la voix d'un de leurs parents, à laquelle ils répondent avec une conviction que rien ne peut ébranler, pas même la vue de celui qui a parlé, et qui représente pour eux la personne dont ils sont préoccupés. Nous avons en ce moment un maniaque de cette espèce. Il sait parfaitement qu'il n'est plus chez lui; mais il croit que les personnes de sa maison l'ont accompagné, et me prie d'aller les voir à la grille, d'où leurs voix se font entendre. Pendant que j'interrogeais ce malade, un aliéné plein d'esprit écoutait notre conversation. Il s'efforça, comme moi, par mille arguments, de lui prouver que la chose était impossible. Je le laissai faire; mais bientôt, désespérant de son succès, il cessa ses exhortations, en lui disant : Vous n'avez pas le sens commun; et il ajouta, en s'adressant à moi : Cet homme est réellement fou; il faut le traiter comme tel; singularité de la folie, de permettre quelquefois un jugement aussi sain chez des êtres qui, l'instant d'après, comme chez celui-ci, donnent mille preuves de déraison! J'ai déjà fait pressentir que, dans quelques cas, on pourrait regarder le désordre maniaque comme la conséquence des hallucinations qui ont existé au début : c'est lorsque, comme nous l'avons dit, elles sont si nombreuses, si fugaces et si versatiles, qu'elles troublent l'esprit par la multiplicité de choses

qui viennent l'impressionner à la fois. Mais bien plus souvent c'est le délire maniaque qui donne lieu à cette multitude de fausses sensations: tout est troublé alors dans les actes cérébraux. Pourquoi nos sensations ne seraient-elles point perverties, elles qui sont sous une dépendance si immédiate du centre de perception? Les hallucinations, dans la manie, sont quelquefois le symptôme qui disparaît le dernier; le malade est devenu calme et raisonnable, et il entend encore des voix, car ce sont les hallucinations de l'ouïe qui durent le plus longtemps. Il est curieux de les voir persister chez des individus rendus tout à fait à la raison, et continuer encore quelques jours avec une force et une netteté dont le malade est lui-même étonné. Il y a alors dans ces cerveaux, comme dit M. Lelut, une action double et simultanée, une sorte de conflit entre le cerveau se souvenant ou imaginant, et le cerveau réfléchissant sur ses souvenirs et ses images, pour les combattre et les rejeter. Ce reste de la maladie ne peut être de longue durée, à moins que, prenant une forme chronique, l'hallucination ne devienne une véritable monomanie, un de ces délires partiels dont nous aurons à citer plusieurs exemples.

Les hallucinations chez les maniaques sont plus rares que les illusions des sens. On ne s'en étonne point si l'on fait attention que celles-ci ne sont que des erreurs d'impression, tandis que les premières exigent un certain travail dont le maniaque est peu susceptible lorsqu'il est arrivé à son plus haut degré de folie. Mais, en proie à un accès de délire, il se trompe facilement sur tout ce qui l'entoure; il n'a plus assez d'attention pour réfléchir et se rendre compte des impressions qu'il reçoit; il les dénature à sa guise, et leur donne une physionomie empruntée à la nature des idées qui se succèdent dans son esprit avec une grande impétuosité. Le maniaque prend un nuage pour un armée, un arbre pour une maison, un trou pour un précipice, le plus léger bruit pour une voix qui l'effraye, une saveur excellente pour un poison, etc. Il apprécie mal aussi les sensations internes qu'il reçoit: une simple douleur est prise pour une blessure ou pour un clou qu'on enfonce dans les chairs; une légère souffrance, pour une douleur que lui

produit un animal qui le ronge et le tue. Il en est qui sentent couler dans leurs vaisseaux un fluide enflammé qui les dévore et les consume; mais souvent il faut tenir compte de cette erreur, car elle a, dans bien des cas, une source réelle dans l'activité extrême de la circulation que l'on remarque dans beaucoup de manies aiguës. On peut regarder comme une sorte d'aberration sensoriale ce phénomène si commun que présentent dans la manie certains malades qui mangent des saletés, des ordures, résistent au plus grand froid, se complaisent quelquefois à se coucher sur le pavé et sur la neige, pendant les nuits les plus rigoureuses de l'hiver. Les maniaques, quoique l'hallucination ne soit pas chez eux le phénomène le plus important, sont dominés toutefois par les perceptions qu'ils se créent, et auxquelles ils obéissent aveuglément, d'une manière irrésistible. On les voit se jeter par une fenêtre, croyant sortir par la porte; ils poursuivent les personnes qu'ils ont vues et entendues; ils crient, ils s'agitent, deviennent furieux parce que quelque chose les a affectés désagréablement. Celui-ci croit voir un ennemi dans un inconnu, et le frappe pour se venger; cet autre n'a plus de repos, parce qu'il voit son corps brûler et se détruire; un troisième vocifère parce qu'il entend ou voit quelque chose d'effrayant. Les hallucinations et les illusions des sens nous expliquent souvent ces sortes de paroxysmes où entrent quelquefois les aliénés. Rarement la fureur est automatique; l'aliéné ne s'irrite pas sans motif: c'est presque toujours pour éviter quelque danger dont il se croit menacé, pour résister à des contrariétés vraies ou imaginaires, ou pour se venger de quelqu'un, qu'il prend pour un ennemi.

Nous arrivons au délire partiel, à ces folies si diverses où le malade, en proie à une série d'idées qui le dominent, conserve sur tout le reste le plus parfait discernement. Toutes ces formes de monomanie peuvent offrir des hallucinations. Une d'elles en présente plus que toutes les autres : c'est la lypémanie, où le malade, souvent calme et silencieux, est toujours sous l'empire d'idées tristes et oppressives. On voit quelquefois chez un individu gai, content, sans chagrin, arriver une fausse

perception : le malade y croit, en est épouvanté, et tout de suite il perd sa gaieté, et tombe dans la plus profonde mélancolie; mais rarement l'hallucination est aussi primitive. Le plus souvent le malade a été dominé d'abord par quelque passion ou quelque idée exclusive qui l'ont attristé; il a commencé par perdre son humeur et quitter ses habitudes; la maladie a ainsi marché quelque temps sans que personne y fît attention, puis une hallucination s'étant déclarée, et la passion ou l'idée dominante se trouvant matérialisée, le malade n'a plus eu de raison pour ne plus y croire : il s'y est abandonné entièrement, et la folie est devenue manifeste. Cette théorie me paraît applicable à la plupart des monomanies où il y a eu des hallucinations; cependant celles qui s'y montrent, quoique consécutives, méritent beaucoup d'attention, car sans elles la maladie guérit plus facilement, et le traitement offre moins de difficulté.

Les lypémaniaques ont bien peu de repos : ils voient ou entendent l'objet de leur délire; quelquefois à des journées de calme et de tranquillité succèdent pour eux des nuits troublées par des bruits, des voix et des fantômes. Les illusions sensoriales sont bien communes dans ces genres de folie. Il y a une si grande susceptibilité et une tendance si grande à tout exagérer, que le malade apprécie mal tout ce qui l'entoure, dénature ses impressions, et les met en harmonie avec ses idées habituelles. S'il croit avoir des ennemis, et c'est le cas le plus commun, le moindre geste et la moindre parole sont mal interprétés; il les prend pour une menace ou une persécution. Plus tard, à mesure que sa tristesse augmente, son trouble devient plus grand, et non-seulement alors il se trompe sur ce qu'il voit ou entend, mais il accuse des impressions qui ne sont point vraies; il a des hallucinations. La lypémanie offre beaucoup de variétés : le nostalgique regrette son pays, et voit en images les objets qui lui sont chers; l'amant séparé de sa maîtresse entend, voit, touche celle qu'il a aimée; le superstitieux reçoit les menaces du ciel, il voit l'enfer et les flammes qui vont le dévorer; un autre, en butte à des persécutions politiques, ne voit que police, accusateurs et échafaud; celui-ci, qui a commis un meurtre,

aperçoit l'ombre de sa victime; celui-là, hypochondriaque d'origine, finit par se créer mille souffrances imaginaires qui doivent le faire périr, etc.

Le suicide est quelquefois déterminé par des hallucinations. Les uns se tuent parce qu'une voix intérieure leur dit sans cesse : *tue-toi! tue-toi!* les autres, pour échapper à un danger inévitable. Celui ci entend une voix céleste qui lui dit : *mon fils, viens t'asseoir à côté de moi*; il ouvre la croisée et s'élance pour monter au ciel. Celui-là croyait entendre une harmonie divine : tout à coup il voit un char lumineux qui vient le prendre pour le mener dans les cieux ; il ouvre gravement sa croisée, allonge une jambe pour entrer dans le char, et se précipite dans la rue. Ces faits que je trouve dans M. Esquirol sont assez communs, et il me serait facile de citer un grand nombre d'exemples de ces illusions qui causent la mort des maniaques, sans qu'ils aient eu la moindre idée d'attenter à leurs jours.

Un penchant plus mauvais, celui d'attenter à la vie de ses semblables, est aussi quelquefois le résultat de fausses perceptions. Une mère avait rêvé, dans son délire, que ses enfants finiraient mal : elle les tua tous les quatre pour empêcher qu'ils ne devinssent voleurs. M. Esquirol parle d'un paysan prussien qui avait vu et entendu un ange lui ordonnant, au nom de Dieu, d'immoler son fils sur un bûcher : il donne ordre à son enfant de l'aider à porter du bois dans un lieu désigné, et d'en faire un bûcher ; celui-ci obéit, et son père, imitant le sacrifice d'Abraham, l'étend sur le bûcher et l'immole. J'ai entendu raconter à M. Londe le fait suivant. Il voyageait avec un malade que des idées mystiques avaient rendu fou : celui-ci entendait souvent la voix de Dieu qui lui disait de tuer son médecin, parce qu'il n'avait point de croyance religieuse. Plusieurs fois il s'est levé pour mettre son projet en exécution, et peut-être aurait-il fini par le consommer, si l'on n'eût pris quelques précautions pour l'en empêcher.

DEUXIÈME PARTIE.

OBSERVATIONS D'HALLUCINATIONS.

1° *Hallucinations de démonomanie.*

Ire OBSERV. — Antoine B. entra à Bicêtre le 30 mai 1836. Déjà plusieurs fois il a eu quelques troubles cérébraux, à la suite d'excès de boisson ou de débauches de plusieurs genres. Il n'en a pas tenu compte, et a continué à présenter dans sa conduite des alternatives de régularité et de désordre. Vers le mois d'avril, il se livra pendant quelques jours à ses libations habituelles ; mais cette fois la perturbation fut plus intense et plus durable. Il tomba dans un délire complet, durant lequel il fut en proie aux plus terribles hallucinations : il entendait auprès de lui des voix qui le glaçaient de terreur, et voyait sans cesse des fantômes hideux. La nuit surtout, ces hallucinations étaient épouvantables : il voyait l'enfer se déchaîner contre lui; sa chambre devenait le lieu du sabbat et la demeure des puissances infernales. Une nuit, excité par une longue insomnie, il était dans une agitation extrême : minuit a sonné ! son horrible démon veille, comme lui, dans sa chambre, et lui fait les grimaces les plus hideuses. L'halluciné se lasse de tant de persécutions; il s'élance du lit pour lutter corps à corps avec son affreux cauchemar : le diable est fin ! il s'échappe par la fenêtre de la mansarde, gagne rapidement une cheminée, et, de là, brave, par de nouvelles grimaces, le ressentiment de sa victime. Antoine, placé sur sa fenêtre, le défie de s'avancer ; voyant à la fin que le lâche n'acceptait pas le cartel, il s'élance à sa poursuite, et étend ses bras pour saisir son ennemi, lorsque tout à coup le diable disparut au milieu d'une flamme bleuâtre, rapide comme l'éclair, qui était sortie par la cheminée. Le malade revient tout de suite de son erreur; il regagne péniblement son lit, et dort toute la nuit d'un profond sommeil. Les jours suivants des hallucinations semblables se renouvelèrent ; il y

eut de nouvelles extravagances, et le malade fut amené à Bicêtre dans un état de délire maniaque très-intense; mais il ne tarda pas à se calmer. Il se rétablit en peu de temps, et il nous raconta alors avec lucidité tous les détails de sa folie.

II. Observ. — Cette observation, recueillie par mon collègue et ami, M. Thore, interne des hôpitaux, a pour sujet un malade qui est encore dans la division des aliénés. Le nommé Rochat, âgé de quarante-sept ans, natif du Dauphiné, est un homme d'une taille haute, sans instruction, élevé, dès sa plus tendre enfance, dans une dévotion très-austère, par une mère qui ne cessait de lui répéter : *Fais comme moi, et tu deviendras un grand saint.* Il resta, jusqu'à dix-huit ans, livré constamment à ses devoirs religieux, ne lisant que des livres de dévotion, et se confessant à la moindre faute. Mais il devient vicieux à cet âge, s'adonne avec fureur à l'onanisme, et passe un grand nombre d'années sans se préoccuper beaucoup de sa religion. A quarante ans, il est repris d'une grande chaleur de dévotion, se fait ermite, s'enfuit dans l'Ardèche, et, constamment dans l'église, y prie Dieu sans relâche. Il est bientôt arrêté comme vagabond, et enfermé à Tournon. Ses parents le réclament, et il reste tranquille jusqu'à quarante-trois ans, livré aux travaux des champs. A cette époque, exténué par ses mauvaises habitudes, il a un moment d'extase, pendant lequel il a cru être transporté dans une église; ensuite, saisi par les esprits, il s'est vu jeté dans un précipice où il a souffert des tourments inouïs : il se croyait en enfer. Il revient de son état au bout d'une heure; mais alors, épouvanté par ce qui venait d'avoir lieu, il se croit perdu à jamais, se sauve du côté de Lyon, et fait dans cette ville plusieurs tentatives de suicide. Bientôt on le voit déchirer ses vêtements, et courir dans les champs dans un état complet de nudité. Toujours poussé par de mauvais désirs, il court après les femmes qu'il rencontre; mais, timide par caractère, extrêmement craintif, on le faisait fuir avec la moindre menace.

Pendant ce délire maniaque, il a eu plusieurs visions dignes d'inté-

rêt. Il voit au milieu d'un riant paysage une étoile dans le ciel : il se croit alors perdu, car son étoile l'a abandonné pour monter dans le ciel. Une autre fois, il aperçoit deux âmes entourées de larmes funèbres. il est persuadé que ce sont celles de sa mère et la sienne, et y voit la preuve qu'ils sont tous deux condamnés à aller en enfer. Plus tard, il voit un homme semblable à lui, tout noir, placé, la tête en bas, au milieu d'un nuage; alors, personnifiant cette vision, il s'écrie : *Je tombe du ciel en enfer, c'est un effet de la justice divine.* Deux fois il aperçut le diable à deux pas de lui : la première fois, il portait une tête de bélier ; la seconde, il avait revêtu une forme différente. Souvent il croyait sentir un serpent qui venait l'étreindre de ses replis; Rochat, glacé de terreur, trouvait encore la force de lui dire : *Retire-toi, Satan.* Mais le diable le menaçant, lui imposait silence. Souvent aussi il se voyait entouré d'animaux de toute espèce. Une seule fois, le malheureux, dans son délire, a eu un peu de bonheur : il se sentit élevé dans les airs, et alla jouir quelques instants d'un plaisir céleste, inexprimable, comme il le dit.

Depuis cette époque, Rochat ne mène plus qu'une vie errante et malheureuse; il quitte ses parents et parcourt plusieurs villes en mendiant son pain ; renfermé, à diverses reprises, comme fou ou comme vagabond, il n'est nullement modifié par les corrections qu'il reçoit. Il s'en vient à Paris, et, y vivant d'aumônes, il ne tarda pas à y subir le sort réservé aux mendiants. Mais il était aliéné aussi, et on nous l'amena à Bicêtre le 1er mai 1839. Ce malade, dont nous venons de tracer la vie, est calme aujourd'hui; ses discours sont suivis, ses paroles raisonnables et sans incohérence. Il a dans sa physionomie un air de béatitude, les paupières constamment abaissées, le regard oblique et souvent les mains jointes. Mais, toujours menacé de l'enfer, cette crainte le poursuit partout ; il ne peut plus se livrer à la prière, sans que de mauvaises idées, des idées de damnation, viennent l'assiéger.

La première observation est remarquable sous plusieurs rapports : le malade avait déjà éprouvé quelques accès de folie déterminés par

la boisson ; ces accès avaient été légers, éphémères dans le principe ; mais la cause se renouvelant, il n'est pas étonnant qu'un délire plus intense et plus grave ait éclaté. Il nous serait difficile, faute de renseignements assez précis, de savoir pourquoi, dans cet accès maniaque, il est survenu des idées d'épouvante et de terreur. Peut-être le malade, d'un caractère timide et craintif, s'est abandonné à son penchant naturel dès que son intelligence a été pervertie : peut-être aussi une première éducation avait inculqué dans son esprit des idées de cette nature. Le désordre général des idées, chez ce malade, a-t-il été primitif ou secondaire ? a-t-il été déterminé par les hallucinations qui ont eu lieu ? Ce dernier cas me paraît peu probable, si l'on fait attention aux accès de manie qui ont précédé celui-ci ; mais il est certain qu'elles ont dû augmenter le délire, et lui ont donné quelque chose d'exclusif qui le rapprochait de la monomanie. La preuve que les hallucinations l'ont tenu sous leur dépendance, c'est qu'après leur disparition, le délire a cessé, et le malade a été rendu pour quelque temps à la raison. Une autre preuve que peut-être, dans cet accès, la folie a eu, dans le principe, quelque chose de sensorial, c'est la lucidité de ces hallucinations, la confiance que le malade leur a accordée, et l'influence qu'elles ont eue sur ses déterminations. On l'a vu, en proie à ses impressions, oublier tout danger, et poursuivre son fantôme jusqu'à exposer sa vie : il fallait, pour cela, que sa conviction fût bien grande et bien intime ! L'hallucination, chez ce malade, a été double : il a vu et entendu ; il est probable aussi que, dans son délire, il a eu des illusions de sens qui n'ont pas été précisées. Je dois noter, pour dernière circonstance, la cessation assez rapide de la maladie. Mais elle reviendra infailliblement, si le malade continue à se livrer à ses habitudes d'ivrognerie.

L'autre malade, démonomane comme celui-ci, est plus intéressant par l'influence bien évidente des principes de sa première éducation. L'intelligence de Rochat, faible comme elle était, n'avait pas besoin d'être nourrie dans des idées trop exclusives et au-dessus de sa portée. Elle fut faussée dès son enfance par mille superstitions, ce qui ne

l'empêcha pas de devenir vicieux lorsque l'âge des passions parla plus haut que les principes qu'il avait reçus. Les idées de l'enfance ne s'effacent pas de sitôt ; elles avaient laissé dans son esprit une impression qui devait plus tard se manifester, et de là est venue la forme spéciale que son délire a affectée. La timidité que l'éducation avait imprimée à son caractère a dû contribuer puissamment aussi à lui donner ces idées de damnation. Chez ce malade, l'hallucination me paraît avoir été consécutive : c'est, en effet, pendant son délire qu'il s'est vu en enfer, qu'il a vu le diable, et qu'il s'est senti étreindre par un horrible serpent. Deux sens ont été atteints : celui de la vue et celui du toucher. Aujourd'hui Rochat n'est plus halluciné, il reconnaît son erreur ; mais il reste sous l'influence de la peur de l'enfer, et il est toujours dans l'imminence d'un accès de folie. Il est aujourd'hui misérable, vagabond, incapable de gagner sa vie. S'il sort un jour de l'asile où il trouve du pain, il deviendra plus vicieux que jamais, ou bien, s'abandonnant à la nature de ses idées, il recommencera ses anciennes extravagances.

Je me suis contenté de citer ces deux exemples de démonomanie, et je pense que leur histoire aura été suffisante pour donner une idée de ce délire si commun autrefois, lorsque les lumières étaient moins répandues, et les hommes plus superstitieux. Il est devenu rare aujourd'hui, et ne se montre que chez quelques individus, dignes, par l'éducation première, des époques qui ont précédé notre temps. C'est par la même raison que la démonomanie s'observe assez souvent dans quelques provinces dont les mœurs sont encore presque ce qu'elles étaient il y a des siècles. Mais tous ces exemples, mis en parallèle avec ce que les auteurs nous ont transmis, offrent la ressemblance la plus intime avec les sorciers et les possédés du démon, dont chaque page de l'histoire retentit : ce sont les mêmes fai le; mêmes actes, les mêmes phénomènes. Nos exemples ne diffèrent des autres que par l'interprétation que nous leur donnons : ainsi, nous regardons comme folie ce que l'on croyait autrefois sous l'empire des puissances infer-

nales, et il n'est aucun bon esprit aujourd'hui qui voulût donner à ces faits une autre explication.

2° *Hallucinations religieuses* (*inspiration*).

Ire Observation. — Potet, dit *Père-Tranquille*, est un vieillard de soixante-treize ans, d'un tempérament sanguin, né de parents qui songèrent peu à l'habituer à des pratiques religieuses. On le fait cordonnier, et il parvient, à force d'habileté, à monter une boutique de quarante à cinquante ouvriers. La révolution de 1789 arrive ; il en traverse tous les orages sans participer à ses excès, bien qu'il fût ardent républicain. Mais il perdit une partie de ses pratiques, ses économies s'écoulèrent, et il fut obligé de reconstruire plus tard l'édifice de sa fortune. Potet épouse en première noces une femme avec laquelle il vécut en bonne intelligence, et dont il eut douze enfants, qu'il éleva tous avec soin. Cette femme meurt. Il se marie une seconde fois; mais il est moins heureux. Cette dernière femme est un démon, dit-il, son ménage un enfer; il ne trouve de repos que lorsqu'elle l'a abandonné.

Potet est bientôt dédommagé de cet abandon par les bienfaits du ciel. En 1813, après quelques semaines de légères inspirations, Dieu se révèle à lui : il lui apparaît pour la première fois dans toute sagloire, et lui annonce qu'il vient le choisir pour prédire aux hommes le juste châtiment qu'ils recevront de leurs crimes et de leur impiété.

Peu de temps après, la sainte Vierge entre dans sa chambre au moment de son lever; elle est d'une beauté divine, et tient Jésus dans ses bras. Elle confirme à Potet les révélations faites par Dieu, et pour l'initier plus complétement aux choses célestes, elle le prend par la main, l'enlève au ciel, et ne le rend à la terre qu'après lui avoir montré en détail l'immense royaume des cieux.

Potet comprend bientôt qu'il ne peut allier les affaires du ciel et

celles de la terre ; il abandonne ses enfants et son commerce pour se donner tout entier à sa glorieuse mission. Bientôt sa bouche transmet aux hommes la volonté et les menaces du Très-Haut ; il annonce à la terre qu'elle sera bouleversée, que la plus grande partie des habitants périra dans un nouveau déluge, et qu'un petit nombre d'élus trouveront seuls grâce devant Dieu : cette époque d'horreur et de désolation n'est pas très-éloignée. Potet doit assister à toutes ces phases, car il lui a été prédit quil vivra cent soixante-dix-huit ans. Dieu, touché de ses efforts pour répandre ses saintes menaces, veut le récompenser en lui associant une sainte femme beaucoup plus jeune que lui, avec laquelle l'inspiré vit dans l'amour et dans la crainte de Dieu. Si on lui demande l'explication de ce singulier décret, il vous dit : « Respectons les mystères du Très-Haut, humilions-nous au lieu de sonder ses desseins, lorsqu'il choisit un homme pour instrument. Cette union, que le monde considère comme scandaleuse, est une association de dévouement à la cause céleste, et de mortification charnelle. »

Dans l'année 1829, Potet cesse tout à fait de travailler sur l'ordre formel de Dieu, et reste pendant près de six semaines renfermé volontairement dans sa chambre, à demi nu, ne mangeant pas, en proie à toute son exaltation et à ses avertissements divins réitérés. Il couche pendant treize jours avec son épouse *spirituelle*, sans être dominé par l'aiguillon de la chair : la main de Dieu était placée constamment entre lui et sa jeune femme. Le treizième jour, il voit les cieux s'ouvrir, le Saint-Esprit descend sur eux, une conception *immatérielle* s'opère, et la sainte épouse se lève sans tache et sans souillure. Ils sont séparés à cette époque par l'admission de Potet à Bicêtre. Mais les hommes sont trop faibles pour séparer ce que Dieu a uni ; madame Potet porte, depuis 1829, le fruit de son immaculée conception. Elle accouchera sans douleurs ; son enfant sera immédiatement homme fort, et alors commencera la régénération des deux sexes.

Potet continue, à Bicêtre, son cours de prédication céleste ; il ne cesse de répéter aux hommes que Dieu, dans sa colère, doit les exter-

miner; mais la menace se dirige principalement contre la caste des nobles, des médecins et des prêtres. Les nobles ont démérité de Dieu, parce que leur cœur est gonflé d'orgueil; le médecin sera puni, parce que, dans son fol amour de la science et de l'humanité, il a prétendu empêcher l'accomplissement des décrets de Dieu; enfin le prêtre disparaîtra, parce qu'il s'est rendu indigne de son sacré ministère, en mettant son propre intérêt à la place des intérêts du ciel.

Dans une révélation, Dieu ordonne à Potet de prendre le nom de *Père-Tranquille*, et comme il pressent les nouvelles persécutions dont celui-ci sera l'objet, il ajoute : « Mon fils, les injures des insensés ne peuvent vous atteindre, ils ne savent ce qu'ils disent, ni ce qu'ils font. Vous êtes mon fils, sachez me représenter sur la terre, et souffrir, comme je l'ai fait lorsque j'étais parmi les hommes. » De plus, il lui imprime sur le sein gauche quatre lettres, invisibles pour les mortels, qui renferment le saint nom de Dieu, et rendent Potet invulnérable. Une autre fois Potet *a été ravi en esprit jusqu'au trône de Dieu*, *en compagnie de la sainte Vierge Marie ; il est allé s'asseoir à la droite de son divin Père.* Tantôt c'est Dieu qui lui parle en personne, tantôt l'Être suprême se sert pour cela de l'intermédiaire de l'archange Raphaël. Ce divin messager lui donne souvent des avertissements très-longs et très-explicites, que le Père-Tranquille écrit avec grand soin. Ces révélations écrites ne sont pas quelquefois dépourvues d'élégance dans la forme, et de profondeur dans la pensée.

Il arrive quelquefois que, pendant longtemps, les inspirations se taisent tout à fait; mais pour cela il n'est pas moins persuadé de la réalité de ses fausses perceptions, et il attend tranquillement qu'elles recommencent, bien convaincu qu'il ne saurait en être autrement. Un de ces intervalles dure douze à treize mois environ, et la foi du prophète n'en est en rien ébranlée! Le caractère de Potet est irritable, surtout lorsqu'il entrevoit l'intention de combattre ses idées. Alors il montre une susceptibilité extrême, se renferme en lui-même, et il est impossible d'obtenir quelque chose de lui. Il raconte ses révélations a MM. Ferrus et Lelut, dont il a obtenu la grâce, et qui doivent échap

per à la ruine totale du corps médical. Mais toutes les actions du Père-Tranquille sont raisonnables, lorsqu'elles n'ont point rapport à ses hallucinations. Il est sobre, calme, propre, d'une humeur douce et bienveillante, communicatif avec les gens qu'il affectionne, et dont il n'a point à redouter la critique et les sarcasmes; ses paroles sont suivies, et n'ont pas la moindre incohérence. Il est remarquable, dans sa salle, par sa raison, son bon sens, et les conseils qu'il donne à ses camarades; quelquefois, cependant, il cherche à faire des prosélytes, ce qui lui vaut quelques légères punitions qu'il supporte avec une résignation évangélique.

Tel a été Potet pendant près de dix ans de séjour à Bicêtre. Jamais son délire n'est devenu plus général; il n'avait que des hallucinations. Il était devenu aveugle depuis quelques années, ce qui l'obligea de faire écrire ses révélations par un garçon de salle. Il se refusa à l'opération de la cataracte, d'abord parce que Dieu devait lui rendre la vue quand il serait temps, ensuite il en reçut l'ordre formel de ne jamais se faire opérer. Il est mort dans cet état, le 10 avril 1838, d'un étranglement de hernie. Nous n'avons pu avoir les détails de l'autopsie.

IIe Obs. — Beer, âgé de trente-six ans, professeur de langues, né à Trieste, est un homme d'une petite taille, mais fortement constitué. Sa tète offre un développement considérable; le front a une grande largeur, et les parties supérieures du crâne forment une saillie très-prononcée. Ce malade, né Israélite, quitta jeune encore sa religion pour embrasser le christianisme, et s'occupa de bonne heure, d'une manière presque exclusive, d'études métaphysiques. Prédisposé déjà à la folie par l'hérédité et par son exaltation habituelle, il éprouva à Goritz, en 1821, à la vue de sa mère, dont il était séparé depuis longtemps, un premier accès de manie, où dominèrent des idées philosophiques et religieuses. Cet accès fut de courte durée. Il reprit bientôt ses travaux ordinaires, et se livra à l'étude du droit et de la médecine; mais ses plus grandes occupations furent toujours la théologie et la philosophie; et, sans cesse plongé dans de profondes méditations, il se laissa aller entièrement à des idées

spéculatives, ne faisant rien de sérieux et de raisonnable. Il fit connaissance à cette époque de plusieurs personnes d'une imagination ardente et enthousiaste, bien propres à favoriser les rêveries auxquelles il se livrait si volontiers; mais, d'ailleurs, il était sobre, ne faisait point d'excès, buvait seulement beaucoup de café. En 1824, il fut pris d'un nouvel accès de délire dans la Carniole, où il exerçait une place de gouverneur dans une famille française. Il eut cette fois de grandes révélations. Le soleil, qu'il appelle *la mère,* vint l'embrasser sur la fenêtre où il se trouvait, puis, le Fils, le Verbe lui parla et lui dit des choses qu'il n'a point comprises alors, mais qu'il comprend aujourd'hui. Il fut traité à Laybach pendant les six mois que dura son accès maniaque.

Beer n'a plus rien présenté de remarquable jusqu'à la fin de l'année 1838, où il est arrivé à Paris pour y exercer la profession de maître de langue allemande. Il eut peu d'élèves; il éprouva de la gêne, et s'imposa de grandes privations. Mais, comme consolation à ses maux, il se laissa bien vite tomber dans ses études favorites, dans ses méditations, qui, cette fois, lui seront peut-être plus funestes que jamais. Le 31 avril 1839, il va communiquer à un de ses amis une lettre qu'il adressait à un poëte allemand. Déjà la rédaction de cette lettre annonçait un certain désordre d'intelligence; les idées y étaient très-exaltées, sans pourtant encore offrir d'incohérence bien marquée. Il assiste au feu d'artifice du 1er mai; il rentre chez lui, se couche, et au milieu de la nuit, étant éveillé, il a une vision par laquelle le Verbe lui explique tous les mystères d'une religion nouvelle. Trois jours après, il arrive chez son ami, le teint pâle et les yeux égarés, et il lui annonce la découverte d'une idée sublime que déjà il avait présentée à MM. Metternich et Lerminier; le pape et Jésus-Christ lui-même la connaissaient, et il cite à l'appui plusieurs passages de la Bible. Il dit aussi à son ami qu'il va se faire présenter au roi par M. de Chateaubriand; puis il court vers le Palais-Royal, où, se mettant à prêcher, il est arrêté par la police.

Beer est admis le 8 mai dans notre division. Nous le trouvons dans une légère agitation; ses yeux sont égarés, mais pleins de feu et d'ex-

pression. Il les dirige vers le ciel, comme s'il était sous l'influence d'une véritable inspiration. Il fait avec sa main une série de signes qu'il ne varie point, et qu'il accompagne d'une certaine dénomination. Ainsi, il porte le pouce à la pommette gauche, puis à la droite, à la bosse nasale, et en dernier lieu, sur la pointe du nez: chacune de ces parties indique successivement *Dieu, la mère, ou le soleil, Dieu le père, ou la lune, puis Lucifer et Hesperus.* Les signes que nous venons d'indiquer, et que sans cesse il répète, sont le symbole de sa nouvelle religion, comme la croix est celui du christianisme. Cette religion a pour apôtres madame George Sand, Emmanuel Feit (philosophe allemand), M. Lamennais, qui donne la consolation, et Lacordaire, qui accorde *le clavecin qui doit donner le repos au monde.* L'Évangile et les romans de madame Dudevant font la base de ses dogmes.

Tel était le délire de Beer le jour de son entrée. Il n'y avait pas une très-grande incohérence dans les paroles, puisqu'on pouvait aisément fixer son attention et obtenir les circonstances que nous venons de relater; son récit était seulement coupé par des moments d'extase, et quelquefois par de légers instants de fureur, dans lesquels il crachait au visage et adressait des injures à ceux qui l'entouraient. Mais le lendemain, la forme de son délire avait complétement changé: il n'y avait plus d'hallucination, plus de conversation possible, et le malade était en proie à un accès maniaque où l'on ne trouvait aucune trace de ses idées primitives. Cet accès, que je me dispense de décrire, a duré près de deux mois. Beer est tombé après cela dans un état d'obtusion qui approche beaucoup de la stupidité, et il n'annonce pas devoir en sortir bientôt pour rentrer dans la société.

Ces deux observations d'hallucinations religieuses sont intéressantes. La première l'est surtout par l'isolement de son délire, ses inspirations et ses prophéties. On ne sait trop comment a pu se déclarer une monomanie de cette nature chez un homme peu religieux dès son enfance, habitué à vivre avec des ouvriers, et ayant des principes de républicanisme. Nous ignorons bien des circonstances qui ont précédé sa folie; mais Potet a vu sa fortune se dissiper, il a senti la misère, il a

éprouvé les plus grands malheurs domestiques. N'aura-t-il pas fait comme tant d'autres, en cherchant, au milieu de ses désastres, un peu de consolation dans l'amour de Dieu ? Il est probable qu'une certaine ferveur, exagérée peut-être, a été un stimulus à ses singulières inspirations. Deux hallucinations ont eu lieu chez lui : une de la vue, qui lui faisait voir Dieu, la Vierge et le royaume des cieux ; une de l'ouïe, par laquelle il recevait les préceptes divins pour les transmettre aux hommes. Jamais délire n'a été plus isolé : c'est l'exemple le plus frappant de la conservation entière de la raison pendant un grand nombre d'années chez un homme où elle était si exposée à s'altérer par la nature des idées qui dominaient son esprit. Potet, dans son délire partiel, n'a pas été créateur ; il s'est contenté d'appliquer à sa personne ce qu'il savait des livres saints, et ce que les auteurs sacrés nous ont transmis sur les révélations et les prophéties. On trouve à chaque pas, dans son histoire, les principes du christianisme. Il menace les hommes, parce qu'il a vu que la race humaine mérite un châtiment. Les jours d'extase qu'il passait dans sa chambre, en proie à son exaltation, ressemblent assez à ces journées de jeûne et de mortification dont la vie des saints nous offre des exemples. Il y a dans les prédictions de Potet une certaine profondeur dans la pensée, et on y voit ce ton dogmatique qui a régné chez quelques fondateurs de religions. Supposez-le ayant reçu de l'instruction, et venu quelques siècles plus tôt, quelle puissance magique n'aurait-il pas pu avoir sur les masses ignorantes, avec ses principes de vertu, ses communications célestes, et l'intégrité de sa raison !

Quelques personnes verront peut-être un peu de confusion dans les révélations de ce malade, qui tantôt se croit le fils de Dieu, tantôt assiste, pour ainsi dire, à la naissance de Jésus-Christ. Ces deux choses sont certainement peu conciliables. Mais que voulez-vous avoir d'un homme peu instruit, d'une intelligence qui, dans son délire, n'a travaillé que sur des souvenirs et sur des choses qui surpassaient son esprit ? Quant à la haine qu'il manifestait quelquefois contre les nobles et les prêtres, elle s'explique par l'époque qu'il a traversée, si

orageuse pour ces deux classes de la société. Que de gens encore aujourd'hui ne raisonnent pas mieux que Potet! On se rend compte difficilement de l'anathème qu'il porte aux médecins, à moins que ce ne soit une ancienne rancune qu'il conservait pour quelques punitions infligées à sa folie.

Les inspirations du professeur allemand sont moins dignes d'intérêt, à cause de leur peu de durée et de leur association avec d'autres troubles qui les rendaient obscures. C'est un prophète d'un nouvel ordre qui apparaît devant nous; mais c'est toujours la même aberration, le même délire, roulant sur l'idée de la divinité. L'un, homme obscur, a personnifié en lui les préceptes de l'Evangile, et en est devenu un nouveau Messie; l'autre, d'une intelligence plus active et mieux nourrie, a puisé dans des rêveries métaphysiques les notions les plus bizarres et les plus disparates, qu'il a transformées en dogmes religieux. Beer a emprunté à diverses doctrines les matériaux de son édifice: l'Evangile est la base des principes de sa religion, le paganisme lui a fourni ses dieux multiples, et son adoration pour le soleil, la lune et les étoiles; mais il était dominé surtout par quelques célébrités de l'époque, dont il adorait les productions. Épris pour eux d'un enthousiasme exagéré, il est allé jusqu'à les diviniser et à en former des apôtres de sa nouvelle religion: de là de folles combinaisons, un véritable chaos. Mais supposez à ce fou, avec les visions qu'il a eues, un peu moins de désordre dans ses facultés, et une facilité plus grande à de bonnes associations d'idées, vous auriez eu des principes mieux arrêtés, un dogme mieux réfléchi, qui peut-être nous aurait séduit, si déjà depuis longtemps nous n'étions habitués à pondérer la valeur de ce genre d'aberration. Mahomet n'a pas été moins incohérent ni moins désordonné; il n'a pas débité moins de folies, et cependant l'islamisme s'est répandu dans certains pays, et il y règne encore dans toute sa pureté!

Tout ce que Beer nous a dit était le résultat d'une hallucination. Le Verbe en effet, lui a parlé plusieurs fois pour lui dérouler les mystères de sa religion, et il est probable que ses inspirations ont continué

pendant plusieurs jours. Il est curieux de voir, au début de la folie, les idées du délire se matérialiser de la sorte. Ce n'est pas le propre de toutes les folies, et il sera bon plus tard de rechercher la cause de cette singularité.

L'origine de cette affection mentale est peu obscure. Il y avait dans la famille une disposition héréditaire, et, chez le malade, un esprit naturellement porté à l'exaltation, à des méditations exagérées et à des études trop élevées. La marche de cette maladie a été surtout bien remarquable. Le premier accès, où il y avait déjà des idées de religion et de philosophie, se dissipa après quelques jours ; le second fut plus violent et plus durable; le dernier, enfin, a eu des inspirations plus lucides, un désordre général s'en est suivi, et nous ne savons pas encore où l'affection s'arrêtera. Je ne crois pas que l'état maniaque qui est survenu ait été déterminé par ce genre de vision : l'esprit était déjà fortement perturbé quand elles ont eu lieu, et il me semble que l'hallucination a été la première période du trouble cérébral, que quelques jours ont suffi pour amener à son summum d'intensité. Beer est devenu stupide aujourd'hui. Cet état est grave; mais il est préférable à la terminaison par la démence, si commune dans les manies qui se répètent et s'aggravent de jour en jour : la démence, en effet, est fatalement mortelle dans ces cas ; la stupidité l'est moins, bien qu'elle soit peut-être plus difficile à guérir quand elle succède à un désordre aussi général.

3° *Hallucinations internes* (*mélancolie hypochondriaque*).

Ire Observ.—Le nommé H., conducteur de cabriolet, d'une constitution robuste, d'un tempérament sanguin, reçut dans une rixe, en février 1837, un coup de sabot qui lui fit une large plaie sur le crâne, et lui donna quelques instants de commotion. Rendu à son travail après une quinzaine de jours, il lui survint une céphalalgie, pour laquelle on lui appliqua un vésicatoire à la nuque, et un autre sur le

sommet du crâne; mais bientôt il tomba dans un délire général, et fut conduit à Bicêtre, le 29 mars 1838.

Ce malade n'était point alors dans une agitation maniaque. Il nous raconte que son cerveau est la retraite d'un certain nombre d'insectes d'espèce différentes; il les entend pousser des cris aigus, et il a conscience de les sentir remuer et changer de place; quelquefois ces insectes se livrent une bataille acharnée, se mêlent en tous les sens, se croisent de mille manières, et parcourent ainsi toutes les parties de la tête; d'autres fois il entend dans sa tête comme un petit carillon fort harmonieux. Toutes ces sensations fatiguent beaucoup le malade, qui nous demande sans cesse qu'on lui pousse de l'eau dans les oreilles, pour donner la mort à ces hôtes importuns. On se rend à ses désirs en faisant quelques injections d'eau dans le conduit auditif; le malade s'en trouva soulagé : un grand nombre d'insectes, dit-il, ont déjà disparu, les autres ne manqueront pas de mourir bientôt. On lui continue le même remède, il reste paisible et raisonnable quelques jours; mais ces insectes ne tardent pas à revenir, et avec eux arrivent de nouvelles sensations et de nouveaux tourments. Un jour, en proie à une vive constipation, il croit qu'une société de surveillants lui a serré l'orifice anal, et il en est violemment agité. Une perfidie plus grande a privé notre halluciné de sa virilité, et il nous donne à ce sujet des détails que je me dispense de reproduire. Tous les matins nous le trouvions debout sur son lit, sans chemise, nous montrant sur diverses parties du corps une foule de maux et des souffrances inouïes. Tantôt c'était une saillie osseuse qu'il regardait comme anormale, et qu'il nous faisait palper et comparer avec celles de ses voisins; tantôt c'était une saillie musculaire ou un tendon qu'il prenait pour quelque chose de surnaturel. Souvent, se plaignant de ses souffrances intérieures, il nous faisait remarquer son état général de maigreur, bien qu'il eût un embonpoint considérable et une très-bonne santé. Ce malade n'éprouva aucune amélioration pendant les deux mois qu'il resta avec nous. Ses sensations s'étaient multipliées de plus en plus. Il finit par entrer souvent dans une agitation maniaque fort intense.

et dans un délire où l'on remarquait une grande volubilité et beaucoup d'incohérence dans les paroles. Sa santé commença à faiblir; il mangeait peu, et maigrissait de jour en jour. Il quitta Bicêtre dans cet état pour être placé à Charenton.

IIe Observ.—Cette observation, dont M. Ferrus m'a communiqué les détails, est celle d'un homme qui se dit en proie aux plus vives souffrances. Il rapporte à l'épigastre toutes les douleurs qu'il endure, et on l'entend s'écrier : *Tout mon mal réside là, c'est le lieu par où tous les hommes m'assassinent!* Voyant le portier de la maison à ses côtés, il s'écrie : « Oh ! c'est lui qui me fait le plus souffrir ; son chat me lance des regard étincelants, et m'insinue de l'électricité qui parcourt tous mes membres. Je n'y tiens plus ; prenez garde, il va me dévorer! » On le voit, en effet, reculer épouvanté. Ce ne sont pas seulement les hommes et les animaux qui le tourmentent, il déteste aussi les arbres et les feuilles, parce qu'ils sont chargés de soufre (les feuilles commençaient à jaunir). Les feuilles qui tombent des arbres se jouent de son malheur : elles viennent, dit il, lui disputer la terre qui le soutient. Il sent, d'un arbre placé devant lui, se dégager une odeur dont tous ses membres sont pénétrés. M. Ferrus lui fit pratiquer une légère cautérisation à l'épigastre, qui resta sans effet. Mais s'étant aperçu que les visites journalières paraissaient alimenter sa folie, il le fit passer aux incurables, où, par l'effet du changement de domicile et d'habitudes, et surtout parce qu'on ne faisait plus attention à lui, il survint un mieux très-marqué. Les hallucinations le tourmentèrent moins souvent, et un jour on le vit aborder M. Ferrus, et lui dire avec vivacité : Les bruits que j'entendais, ces idées que je me formais, tout cela s'est évanoui. Mais ce mieux fut de courte durée, et les hallucinations revinrent bientôt avec la même force. Il mourut plus tard d'une maladie intercurrente. Son autopsie, faite avec soin, ne montra dans le tube digestif, dans les principaux viscères et les nerfs, rien qui pût expliquer les singulières sensations dont nous avons parlé. Il

y avait dans le cerveau de la sérosité et quelques autres altérations que je me dispense de décrire.

III[e] OSERV. — Barthélemy, maçon, âgé de vingt-sept ans, d'un tempérament sanguin, éprouva, en 1837, un accès de délire précédé pendant quelques jours d'un état de malaise avec céphalalgie, douleur épigastrique, insomnie et inappétence. Il rapporte à la région épigastrique un bruit fort singulier : il le compare à une sorte de détonation qui traverse les murs et vient retentir comme un écho sur sa poitrine pour y produire la plus pénible sensation. Ce bruit, qui se répète au moindre mouvement qui se fait dans la maison, se produirait et se transmettrait, selon lui, à l'aide d'une poudre invisible. Il a entendu aussi des voix d'hommes qui conspiraient contre sa vie : c'était surtout pendant la nuit, et il lui arrivait souvent de rentrer fort tard, et même de passer toute la nuit dans les rues dans la crainte d'être tourmenté par ses ennemis pendant le sommeil. Sitôt qu'il était couché, en effet, ces voix ne cessaient de retentir à ses oreilles et à son épigastre. Bientôt il n'eut pas même de repos dans les rues : il entendit la même chose que chez lui ; et souvent, pour s'y dérober, il se mettait à courir à toutes jambes. Quelquefois il a aperçu les gens qui lui font du mal : Ce sont, dit-il, des personnes auxquelles il n'a donné aucun motif de haine.

Barthélemy est admis peu de temps après à Bicêtre. Nous le trouvons assez calme dans les premiers jours, nous donnant tous les détails de son délire, et y ajoutant la plus grande conviction. Mais peu de jours après, nous le voyons souffrant, les yeux fermés, la figure rouge, le front chaud, accusant un peu de céphalalgie, la langue sèche et rouge sur ses bords, une légère sensibilité à l'épigastre, le pouls assez fort, quoique peu fréquent, la respiration accélérée et anxieuse. Il se plaignait par moment, et versait des pleurs. M. Ferrus, dont la sagacité n'est jamais en défaut, saisit l'indication qu'il y avait à remplir : une saignée est pratiquée, des sangsues sont placées à l'épigastre, etc. Il y eut en peu de jours l'amélioration la plus marquée, les hallucinations

diminuèrent de fréquence, et disparurent totalement. Le malade sortit bientôt complétement guéri.

IVe Observ. — Paimboin, âgé de cinquante-six ans, n'avait jamais donné de signes de folie, lorsqu'un jour, dans un état d'ivresse, il se mit à manger plusieurs boulettes qu'il avait préparées pour des rats, et dans lesquelles entrait du verre pilé. Il fut pris, dit-il, immédiatement après, de douleurs très-vives, qui, depuis, n'ont point diminué, de telle sorte que, depuis vingt-deux mois, le malheureux Paimboin est en proie à des tourments insupportables. La persistance de ses douleurs imaginaires imprima des modifications profondes à son caractère: il n'eut plus de sommeil, et passa ses journées dans les larmes; mais son appétit était bon, les digestions se faisaient bien, et il jouissait d'un bon embonpoint. Ces tortures plus tard sont devenues si atroces, qu'il a cherché à se suicider avec du vert-de-gris. Ce malade n'avait que ce délire borné, et sur tout le reste il raisonnait avec la plus grande justesse. On avait cherché inutilement à le guérir par de nombreuses purgations; mais un jour M. Ferrus lui persuada avec beaucoup d'habileté que quelques onces d'huile de ricin le guériraient infailliblement: il les prit, et dès le lendemain, en effet, ses douleurs cessèrent, et il fut rendu à la raison.

Voilà quatre exemples bien curieux de la même folie, de ce délire si varié, où le malade accuse mille sensations internes qui ne sauraient exister. Les trois derniers ont quelque analogie pour le siége de la souffrance: c'était vers le tube digestif qu'ils rapportaient leur lésion, et ils avaient tous les trois des douleurs abdominales. Mais, chez Paimboin, le délire était partiel, la raison n'était pas altérée sur tout ce qui était étranger à son idée, et si son caractère reçut quelques modifications, il faut l'attribuer seulement à la vive crainte qu'il avait eue d'être empoisonné. Il n'en était pas ainsi chez les deux autres. Ici, aux hallucinations internes s'est joint primitivement ou secondairement un trouble plus général. La lypémanie existait chez eux à un très-haut

degré, et il y a eu d'autres perceptions sensoriales pour matérialiser les fictions tristes qui dominaient ces individus.

Barthélemy, par exemple, a eu, indépendamment de ce bruit qu'il rapportait à l'épigastre, des hallucinations de l'ouïe qui lui faisaient croire que des ennemis étaient à sa poursuite. Il a eu aussi des illusions de la vue qui lui ont fait prendre pour ses ennemis des personnes qu'il avait rencontrées dans la rue. L'analyse de cette observation est fort intéressante : le malade, avant de délirer, éprouve quelques symptômes généraux, et souffre d'une douleur à l'épigastre. Jusque-là rien d'étrange, puisqu'il existait réellement une affection de l'estomac. Mais la folie existe dans l'interprétation qu'il donne à sa douleur, et dans l'illusion qu'il éprouve à propos de tous les bruits qu'il entend. Ce sont des des *boîtes de physique* qui frappent son oreille; son épigastre en devient l'écho, et sa souffrance augmente à mesure que les détonations se répètent : première aberration du sens de l'ouïe, sensation interne mal appréciée. Il n'y a point encore d'hallucination; mais le malade, avec ses idées de tristesse, n'a pas tardé à se créer des persécuteurs, et bientôt il a vu et il a entendu ses ennemis comploter contre ses jours : hallucination de l'ouïe et de la vue. Il n'y a pas de doute que, chez ce malade, l'affection gastrique a dû jouer un certain rôle dans le développement de la folie, puisqu'elle l'a précédé, et qu'une fois disparue le malade a cessé de délirer. Est-ce là tout, et admettrons-nous, avec quelques auteurs, que l'estomac a été la cause essentielle du trouble intellectuel? Non, certainement; car il y avait chez ce malade des dispositions congénitales dont nous n'avons pas parlé : une de ses sœurs a eu un accès de manie presque semblable à celui-là; lui-même a toujours été d'un caractère triste et taciturne. Cela établit suffisamment que tout n'était point dans l'estomac, que je suis loin, cependant, de regarder comme tout à fait étranger à la production de la maladie. Mais son rôle a été secondaire, et peut-être il n'y a eu de retentissement sympathique sur le cerveau que parce que celui-ci était fatalement prédisposé à se troubler. Cette fois, il est rentré dans ses fonctions normales dès que l'affection gastrique a cessé; mais la

disposition n'en persiste pas moins, les hallucinations pourront revenir, et un délire plus général éclater : triste présage, déplorable destinée de certaines organisations !

La seconde observation est celle d'une véritable lypémanie, où, au milieu d'un désordre très-général, il y avait une sensation interne à laquelle le malade rapportait les tourments et les souffrances qu'il endurait. Tous les hommes, les animaux, les plantes mêmes, étaient ses ennemis. C'était autant d'illusions qui prenaient leur source dans la nature de ses idées. L'odorat seulement a eu une hallucination en percevant une odeur sulfureuse. Quant à la souffrance épigastrique que le malade accusait, et dont il ne précisait pas la nature, elle n'avait aucune cause matérielle : la preuve en fut dans l'autopsie, qui ne fit découvrir aucune lésion qui pût l'expliquer; mais déjà ces retours momentanés à la raison avaient dû faire pressentir ce résultat. Ce que l'on fit pour ce malade en ne s'occupant plus de lui n'est pas à négliger dans le traitement de la folie. Il est, en effet, des malades que l'on ne peut dompter par le raisonnement; les conseils qu'on leur donne entretiennent leur délire, et lorsqu'on ne s'occupe plus de leur maladie, on les voit quelquefois guérir d'eux-mêmes par enchantement.

Le délire de Paimboin a été, comme je l'ai dit, le plus isolé, et sa raison avait conservé toute son intégrité. Son esprit, faible naturellement, et excité par l'abus des liqueurs alcooliques, a été troublé par l'ingestion de quelques boulettes qu'il a cru pouvoir lui être nuisibles. Il a souffert dès ce moment, soit que ses douleurs aient été imaginaires, et le résultat de l'idée qui le préoccupait, soit, comme cela est possible, qu'il se soit exagéré quelques légères souffrances que le verre a pu déterminer dans le tube digestif. Mais, évidemment, l'affection principale était dans le cerveau, et on peut en donner comme preuve la disparition de la douleur par l'effet d'un léger purgatif. Ce n'est pas l'huile de ricin qui l'a guéri, c'est la conviction de l'infaillibilité de ce moyen, que M. Ferrus avait fait pénétrer dans son esprit.

L'observation du premier malade nous offre, dans le principe, un ordre de souffrances qui se passent seulement dans le cerveau. Une

cause physique semble avoir produit la maladie; mais cette rixe, et l'émotion que l'individu a dû éprouver, n'ont-elles pas eu une certaine influence pour troubler sa raison? Je le pense, et je suis loin de croire à l'existence de quelques lésions matérielles dans le cerveau : le cerveau, en effet, ne conserve pas longtemps des lésions organiques sans donner lieu à quelque trouble fonctionnel, à une altération de la motilité ou de la sensibilité, par exemple. Mais rien d'analogue n'existait chez ce malade. N'oublions pas aussi que le délire a cessé pendant quelques jours sous l'influence d'un moyen qui ne pouvait agir que sur le moral. Ensuite, n'a-t-on pas vu survenir d'autres douleurs dans des points de l'économie où il était impossible de supposer la moindre affection? Ce malade était lypémaniaque. Si ces idées de tristesse se sont portées d'abord vers le cerveau, c'est que son attention avait été éveillée en ce point par le coup qu'il y avait reçu. Il y avait aussi chez ce malade une hallucination de l'ouïe : il entendait parfois, en effet, une espèce de carillon, et les cris des oiseaux qui se débattaient dans son crâne. Ces souffrances, bien qu'elles fussent imaginaires, eurent une grande influence sur sa santé. On le vit maigrir beaucoup en peu de temps; de l'agitation survint, et tout annonçait un résultat promptement fâcheux, lorsqu'il sortit de l'hôpital. Je n'ai pas su ce qu'il était devenu.

J'ai cherché dans ces observations à éloigner toute participation de l'organisme aux sensations qui font l'objet du délire. Une seule fois une affection réelle existait, mais nous avons reconnu que cette influence était secondaire, et qu'elle aurait été probablement sans effet, s'il n'avait existé une prédisposition manifeste à la folie. Ce n'est pas à dire, pour cela, que ce que les auteurs ont avancé sur la fréquence des lésions matérielles, dans les hallucinations internes, ne soit pas fondé; c'est même peut-être le cas le plus commun. Mais si ces lésions se rencontrent souvent, il ne faut pas y attacher toute l'importance que quelques auteurs ont voulu leur donner; car tous les jours nous voyons des lésions de cette nature, des affections chroniques, par exemple, exister pendant des années, sans avoir amené le moindre

désordre dans les idées; si cela arrive, c'est qu'il y a une disposition congéntiale à la folie; la maladie est un aliment fourni au délire, mais non la cause intime du dérangement intellectuel.

4° *Hallucinations dans la mélancolie.*

Ire Observ. — François, ancien militaire, âgé de quarante-six ans, est un homme grand, maigre, d'un tempérament nerveux, d'un caractère habituellement irritable et assez porté à écouter ses plus légères souffrances. Sa conduite a toujours été régulière. Il était bon ouvrier, et n'a jamais eu de grands motifs de chagrin. En 1833, il se plaint d'une espèce de murmure qui venait frapper presque continuellement ses oreilles; c'était comme un bourdonnement de voix qu'il ne pouvait saisir, tant elles étaient peu intelligibles; il les entendait le jour, la nuit, et bien souvent il demandait à sa femme si elle n'éprouvait pas elle-même ce singulier phénomène. Peu de temps après, il change de demeure, dans l'espoir d'en être délivré : les voix le suivent dans sa nouvelle habitation; il les entend alors plus distinctement, il comprend qu'on se moque de lui; on l'assaillait, en l'appelant *vieux grognard, mauvais soldat, mauvais canonnier,* etc., etc. Un jour, tourmenté plus que d'habitude par des accusations injustes, il se met dans une vive colère, et, dans son excitation, il imagine d'endosser l'habit de canonnier, et d'aller se promener dans Paris, pour voir si on oserait encore le persécuter au milieu des rues. Bien entendu qu'il ne vit personne; mais il rentra chez lui fort satisfait, et convaincu qu'il avait effrayé ses ennemis par son courage. Il n'entendit plus rien les jours suivants, et, pour longtemps, il fut délivré de ses hallucinations.

Plus tard, en 1835, il va habiter à Surenes, où il vit parfaitement tranquille; mais un assassinat ayant eu lieu dans ce pays, François en est vivement affecté, et bientôt il entend des voix qui l'accusent d'en être l'auteur; depuis, ce malade n'a plus cessé d'être tourmenté. Il crut, lors de l'attentat de Fieschi, qu'on l'accusait d'en être le complice, et

il entendit une nuit des gardes nationaux monter chez lui pour le faire prisonnier. Il est resté six mois sans travailler, disant qu'il lui était impossible de rien faire tant que ses ennemis s'acharneraient ainsi contre lui. Il reprit ensuite son ouvrage; mais il n'entendit pas moins les mêmes voix, à son atelier quelquefois, chez lui surtout, où il n'avait pas de repos. Il s'est imaginé, depuis quelque temps, que ses ennemis le poursuivaient par les secrets de la *physique*, et alors il n'a plus parlé que d'électricité, de magnétisme, regardant ces agents comme la cause de tout ce qu'il éprouve. Souffre-t-il des dents? c'est de l'électricité qu'on a mise dans la bouche; sa nourriture est souvent électrisée; souvent il a trouvé aux aliments une saveur qui lui a fait croire à un empoisonnement. Un bruit un peu fort se faisait-il entendre chez les voisins, c'était pour lui une *botte de physique* qui éclatait. Quelquefois il menaçait sa femme, de ce qu'elle cherchait toujours à lui dire que ce qu'il entendait n'était pas vrai. On va juger, par quelques écrits de ce malade, de sa conviction intime, de la ténacité de ses hallucinations, et de la confiance qu'il y ajoutait.

Il écrivait à un de ses beaux-frères : « Mon cher, je viens vous donner quelques détails sur ma position, qui est, suivant moi, bien à plaindre. Je vous dirai qu'on me magnétise depuis deux ans, et que j'éprouve toutes les vexations d'une physique criminelle. Depuis plus d'un an, on me fait mille insultes, on m'injurie, on m'accuse de vols; j'entends ces paroles qui m'accusent *se répéter* dans ma tête; mais, ce qu'il y a d'extraordinaire, c'est que je les entends si distinctement, que je ne puis croire que ce soit *ma tête* seulement qui en soit la cause, comme veulent bien me le faire croire toutes les personnes à qui j'en ai parlé. Je suis allé à l'hospice pour me guérir, mais je n'ai pu y supporter cette physique qui me tourmentait : le médecin riait de mes déclarations; j'en suis sorti au bout de trois jours, croyant avoir plus de tranquillité à la maison, ne pouvant en obtenir là où l'humanité doit exercer ses bienfaits. »

Dans une lettre à sa sœur, il ajoutait, après avoir parlé de différentes choses avec beaucoup de raison : « Quant à moi, je ne te réitère

pas les souffrances que j'ai éprouvées; je suis toujours dans la même position. Est-il possible que vous preniez mes lettres pour des mystères? ou suis-je un martyr innocent que l'on donne en sacrifice? C'est ce que je ne peux approfondir. On me magnétise nuit et jour pour la *guillotine* et l'*uniforme*. Je suis tellement bercé de ces paroles, que si j'étais superstitieux, je croirais même aux mystères. Ne manque pas de faire connaître à mes amis les tortures que j'endure; ils feront un jour repentir les auteurs de ce crime affreux. » — Il écrivait une autre fois : « Jamais victime ne fut plus malheureuse! Vous avez mis sur la lettre à Marianne, que vous ne m'écrirez que lorsque je vous donnerai des nouvelles plus raisonnables; je ne puis m'imaginer comment vous avez pris ces lettres : elles sont aussi vraies qu'il existe un soleil; et je vous prie d'avoir la conviction que c'est la pure vérité, trop vraie malheureusement pour m'avoir rendu le plus malheureux des hommes, me voyant victime, moi, ma femme et mes enfants, de la plus noire des méchancetés humaines. Il m'est impossible de vous donner les détails de ce que l'on me fait; il serait trop long et trop pénible de l'écrire : ça va jusqu'au dégoût de mon existence, pour toutes les horreurs que j'éprouve nuit et jour sans interruption. Je puis vous assurer que l'on travaille à ma perte. Je ne veux pas vous en dire davantage; il suffit de vous dire que si l'on vous a induit en erreur, un jour mon innocence ou ma mort pourront donner la preuve exacte de la vérité. »

François nous fit la même histoire au moment de son entrée à Bicêtre. Il accusait de plus une souffrance générale, une grande faiblesse, et des maux de nerfs imaginaires; mais il était paisible, sans agitation, me parlait avec un calme parfait; ses paroles étaient suivies et il n'y avait pas la moindre incohérence dans ses discours. La mémoire était bonne, les facultés affectives conservées, et toutes les fonctions de la vie organique en bon état. Sa confiance aux hallucinations qu'il a éprouvées a diminué après quelque temps de séjour dans la division. Il n'entend plus rien, se met à rire quelquefois, quand on lui en parle, et semble attribuer cela à un jeu de son esprit. Mais si

on lui demande s'il croit encore à ses ennemis, il répond par l'affirmative, et il pense pouvoir encore en être persécuté.

Nous lui avons administré quelques corrections, la douche d'eau froide, dans le but de le faire revenir de son erreur, et de l'obliger d'aller au travail, qu'il disait ne pouvoir supporter à cause de son état maladif. Un résultat assez favorable s'est manifesté : il veut bien avouer que toutes ses craintes étaient imaginaires, mais il *n'en est pas maître*, dit-il, *c'est un jeu de l'esprit; cela pourra revenir*. Il s'est mis au travail, qu'il endure parfaitement, et il ne vient plus tous les matins nous raconter les maux qu'il avait éprouvés dans la journée.

II[e] Observ. — Ervieux, célibataire, âgé de quarante-huit ans, avait un cabinet de placement qui le rendait très-heureux; mais il est obligé de l'abandonner en 1834 : toute sa clientèle l'avait quitté, à l'instigation, dit-il, d'un marchand de vins, qui lui avait voué une haine implacable à la suite de quelques différends survenus entre eux. On a déchaîné contre lui toutes les personnes du quartier où il était: les persécutions le suivaient partout; chacun s'occupait de ses affaires, et il était devenu la risée de tous les voisins. Ervieux fait des efforts pendant quelque temps pour résister à tous ces outrages; mais au bout de quelques mois sa patience est lassée, il quitte son cabinet d'affaires et va habiter dans un autre quartier, dans l'espoir qu'on cesserait de le poursuivre : c'est alors que, réduit à la misère, il se voit obligé de faire le brocanteur pour gagner sa vie. Cependant on continue à le persécuter, non-seulement dans sa nouvelle demeure, mais dans les rues, partout où il mettait le pied; on voulait surtout l'empoisonner, et plusieurs fois il lui arrivait de trouver mauvais les aliments qu'il prenait, parce que, disait-il, on avait eu soin d'y ajouter quelque substance nuisible; le vin surtout n'avait plus le même goût qu'autrefois. Quelquefois, quand il se croyait empoisonné, il éprouvait pendant quelques instants des coliques très-fortes, avait des sueurs et des tremblements partout le corps; quelquefois aussi, cela lui durait plusieurs jours, et ensuite il revenait peu à peu à la santé.

Plusieurs fois il lui est arrivé d'entendre dans les rues des voix qui lui disaient : « Les gens qui vous persécutent ne sont pas vos ennemis ; ils ont des remords de le faire, mais l'argent qu'on leur a donné les oblige à cela. » Il se tournait pour voir qui lui parlait, mais il ne voyait rien, ou apercevait quelques personnes qui disparaissaient comme un éclair, sans qu'il pût les reconnaître. Le complot qui a été ourdi contre lui est composé aujourd'hui de plus de cinquante personnes ; le nombre en augmente sans cesse ; ces gens sont répandus partout, et il n'a plus un moment de repos, dans quelque lieu qu'il se trouve.

Le premier jour qu'Ervieux a été soumis à mon observation, il m'a raconté l'histoire de tous ses malheurs. Mais il est tout étonné de sa nouvelle habitation, et ne peut s'imaginer qu'on ait pu le croire un instant aliéné. Il me parle avec beaucoup de calme et de sang-froid ; il n'a pas la moindre incohérence dans ses paroles, et montre la plus parfaite raison lorsque je lui fais des questions étrangères à l'objet de sa préoccupation. Il jouit d'une bonne santé, et toutes ses fonctions s'exercent bien.

Ervieux est resté plusieurs mois sans nous parler de ses persécutions : il mangeait, travaillait, et ne donnait pas le moindre signe de folie. Nous le croyions guéri, lorsqu'un jour, ayant eu quelques querelles avec un garçon, il s'imagine que celui-ci est encore un homme soudoyé, et qu'il veut lui faire du mal. Nous eûmes de la peine à lui inspirer un sentiment de sécurité ; il se remit cependant au travail, et au bout de quelque temps il demanda tous les jours, avec instance, sa sortie de Bicêtre où il ne savait pourquoi on le retenait si longtemps.

Je voulus m'assurer alors s'il était revenu à des idées plus saines sur les tourments qu'il avait accusés autrefois. Sa conviction persistait avec la même intensité : « J'ai des ennemis, me disait-il ; ce marchand de vins m'a voué une haine éternelle ; mais je veux sortir. Ici je n'ai rien éprouvé, et j'espère que s'étant lassés de me tourmenter, ils me laisseront maintenant un peu de repos. » Cependant sa sortie fut accordée : il était si raisonnable qu'on ne pouvait le retenir plus longtemps.

Mais il est revenu en 1838, présentant les mêmes caractères d'aliénation mentale.

La maladie de François a débuté sans causes évidentes, à moins que nous ne la rattachions à ses habitudes de prêter un peu trop d'attention à sa santé, ce qui, porté à l'excès, peut être déjà regardé comme une prédisposition. Il n'eut, dans le principe, qu'une hallucination de l'ouïe : c'étaient des voix qu'il ne comprit qu'au bout d'un certain temps; on l'insultait, on l'accablait d'injures. Un point capital est de déterminer le rôle que ces hallucinations ont joué dans le développement de la mélancolie. Ont-elles été primitives, et les idées de tristesse et de persécution ne sont-elles venues que parce qu'une voix lui a adressé des paroles ennemies? ou bien ont-elles été secondaires, la simple expression des idées qui le dominaient déjà ? Il est difficile qu'elles aient été primitives dans le sens rigoureux du mot, car l'hallucination n'est point une réalité; c'est un jeu de l'esprit, qui se produit sur une idée qui le préoccupe. Cependant on conçoit, puisque cela arrive dans les rêves, la possibilité de cette aberration sensoriale, d'une création imaginaire que rien n'a provoquée, et on ne s'étonnerait pas de voir des têtes faibles et pusillanimes en être frappées jusqu'à la folie; toutefois, ce n'est pas ce qui arrive ordinairement. Dans les folies qui ont leur point de départ dans les passions vives ou oppressives, les hallucinations qui se déclarent sont toujours secondaires en réalité, bien qu'elles puissent être primitives en apparence, si l'on considère qu'elles ont été le premier symptôme visible de la folie, qu'elles ont existé longtemps seules, et que, pour la plupart, elles ont dû concourir étrangement à perturber la raison.

Cette première hallucination, qui n'avait pu céder à des avis affectueux et à divers changements d'habitation, disparaît subitement par une cause bien simple : le malade croit en avoir imposé à ses ennemis, et cette conviction lui rend la tranquillité ; mais l'esprit restait inquiet, très-susceptible : il suffit du moindre stimulus, d'un événement survenu dans le pays qu'il habitait, pour renouveler le délire. On l'accusait alors d'avoir volé et assassiné, et plus tard la même chose se repro-

duisit, lorsque l'attentat de Fieschi retentit dans tous les journaux, preuve bien évidente de l'influence des événements sur les formes des aberrations de l'entendement!

François, avec ses hallucinations, a eu des illusions de l'ouïe et des illusions du goût, qui lui ont fait croire à un empoisonnement. Une particularité de son délire est l'explication qu'il donne des phénomènes qu'il éprouve. La physique préoccupe son esprit, et il attribue à son pouvoir magique les persécutions qui lui arrivent, les sensations internes qu'il paraît ressentir. Autrefois tout se faisait par les esprits subtils; aujourd'hui la physique est la science surnaturelle de certains esprits: ils lui attribuent tout ce dont ils ne peuvent se rendre compte.

Les passages que nous avons transcrits des lettres qu'il a écrites donnent une bonne idée de sa mélancolie et de toutes les singularités qu'elle a présentées. Qui croirait, à part quelques expresssions décousues, avoir affaire à un fou, lorsqu'il expose avec tant de netteté, tant de conviction et tant de raisonnement l'histoire de tous les maux qu'il a soufferts! Bien des gens s'y tromperaient, et nous-même il nous est nécessaire quelquefois de remonter à des renseignements pour éclairer notre diagnostic. Il est curieux de l'entendre dire qu'il ne peut croire que ce soit son entendement qui forge ces chimères, tant les voix qu'il entend lui paraissent claires, et les persécutions réelles!

Ce malade s'est amélioré considérablement depuis son entrée. Il reconnaît que ces voix ont pu ne pas exister; mais il persiste à croire qu'il a des ennemis, et tant que cette croyance restera, il sera sous l'imminence d'une récidive et du retour de tous les phénomènes que nous avons relatés.

C'est ce que nous avons vu chez Ervieux, malade dont l'histoire offre beaucoup d'analogie avec celle de François. Son moral s'améliora aussi; il n'entendit plus rien, n'eut plus de persécuteurs; mais sa conviction n'était point modifiée, et on le fit sortir en cet état. Il revint quelques mois après, avec le même trouble et la même mélancolie. Il est sorti encore, et il retombera infailliblement, tant qu'on n'aura pu lui arracher sa fausse conviction.

Ce malade, comme le précédent, a cru être persécuté dans toutes ses entreprises, et il n'a plus eu de repos. Ses tourments le suivaient partout : on le vit abandonner son métier, ses dernières ressources, pour fuir et échapper à ses ennemis, dont le nombre augmentait de jour en jour. Bientôt il eut des hallucinations de la vue, de l'ouïe et du goût, qui vinrent prêter un corps, pour ainsi dire, à ses craintes et à ses chagrins. Mais ces quelques accidents d'empoisonnement, ne serait-ce pas un embarras des premières voies, une indigestion dont le malade aura cherché la cause dans la série d'idées qui le préoccupaient ? Nous avons encore à Bicêtre un exemple bien remarquable de ce délire partiel : il est curieux sous le rapport de son isolement et des déterminations auxquelles il a poussé l'individu. Ce malade, d'une très-bonne éducation, demeurait à Dublin, où il dirigeait une institution de jeunes gens. Il s'imagina être persécuté par une famille dont il aurait refusé la fille en mariage. Il éprouva plusieurs hallucinations, et, désespéré de se voir tourmenté, il quitta cette ville pour aller à Liverpool, et ensuite à Londres, puis en France, où, quoique ce fût son pays natal, il n'éprouva pas plus de tranquillité. Il retourna à Londres, alla à Anvers, puis se rendit aux Etats-Unis, et revint à Paris, après trois ans d'une vie errante et malheureuse. C'était toujours le même homme : une mélancolie profonde chez un esprit doux, agréable et cultivé. Il est dans la division depuis deux ans, et son état ne donne pas encore assez de sécurité pour qu'on se décide à lui rendre la liberté.

5° *Hallucinations de tous les sens.*

1re Observ.—Pierre Filleul, entré en juin 1837, est un Auvergnat de bonne constitution, mais sujet, depuis quelque temps, à une tristesse que rien ne motive, si ce n'est les nombreuses hallucinations auxquelles il est en proie. Il pleure souvent, et sa figure a toujours quelque chose de mélancolique. Il a été, dit-il, la victime d'ennemis nombreux, qui ont voulu le faire périr sur un bûcher. Il les a entendus,

pendant qu'ils tramaient des complots contre lui, et il a vu plusieurs fois les flammes qui devaient le dévorer. Le bruit du tambour qui rassemble les personnes qui assisteront à son sacrifice va le frapper jusque dans sa cellule. Souvent ses ennemis avaient le talent de ne pas se montrer; mais il les entendait, lui annoncer qu'il avait été vendu par sa femme, et que la maison Filleul serait détruite. L'acharnement de ses ennemis est tel, qu'ils viennent même troubler son sommeil, pour exercer sur lui mille sortiléges. Une fois on l'a fait dévorer par les lions; souvent on lui a lancé pendant la nuit du feu sur la figure; quelquefois il avait la douleur de voir passer sous son lit ses enfants et ses frères enchaînés. De plus, les aliments que l'on donne à Filleul sont toujours mauvais : il croit boire quelquefois de l'urine de chat, qu'il reconnaît à une odeur insupportable. La conviction de Filleul en ses hallucinations est profonde; mais il n'est point agité, ses fonctions se font bien, et il travaille avec assiduité, malgré sa tristesse habituelle.

II[e] Observ. — Boyer, âgé de soixante-dix ans, est un ancien professeur de langue française, attaché à la maison royale de Saint-Denis. Il a reçu une bonne éducation, et il possède des connaissances assez grandes, sans avoir cependant une intelligence très-remarquable. Sa taille est petite, ses formes grêles, la face colorée, les mouvements libres, sa santé bonne et ses facultés intellectuelles intactes, en faisant abstraction des nombreuses hallucinations qu'il présente. Il raconte qu'en 1812, son frère, lieutenant-colonel de l'empire, fut sollicité de jouer un rôle dans la police de la restauration, et qu'on le fit périr misérablement parce qu'il s'y était refusé. Boyer éleva la voix contre les assassins de son frère; mais ses réclamations furent étouffées, et lui-même il eut bientôt à défendre sa vie contre des ennemis cruels qui avaient intérêt à faire disparaître le frère et le vengeur de leur victime. Depuis ce temps il a été en butte à des menaces atroces, suivies quelquefois d'exécution. Son oreille, toujours attentive, entend des projets d'as-

sassinat. Ses narines sont désagréablement affectées par les odeurs malfaisantes qui se dégagent sans cesse autour de lui. On mêle à tous les aliments les poisons les plus actifs, qui lui corrodent l'estomac et les intestins, et provoquent des vomissements nombreux. On met les diverses parties de son corps en contact avec des substances irritantes, qui donnent lieu à de la démangeaison et à des cuissons. Il avait autrefois aussi des hallucinations de la vue; mais elles ont cessé il y a quelques années, alors que le malade a perdu la faculté de voir, par une opacité de la cornée. Il croit qu'on l'a rendu aveugle en lui jetant du vitriol sur les yeux. Aujourd'hui encore, ses ennemis laissent dégager sur son visage des vapeurs irritantes, qui lui piquent les yeux, et excitent des larmoiements continuels. Ce malheureux est tellement poursuivi par ses hallucinations, qu'il est persuadé que tout le service médical, les infirmiers et les malades, sont ligués contre lui: aussi tous les jours s'élève-t-il contre les assassins et les empoisonneurs qui l'entourent, et s'abandonne-t-il à des déclamations furibondes. On a essayé plusieurs fois de le changer de salle ou de lit, et on a varié bien souvent son régime, pour voir s'il n'éprouverait pas un peu de calme. Ces essais, suivis de succès pendant quelques jours, n'ont jamais empêché que le mal ne reprît son cours habituel, et Boyer, toujours en proie à son délire, a continué à vomir après ses repas, à déplorer son infortune, et à boucher ses narines avec de la mie de pain, pour échapper aux gaz qui l'asphyxient. Lorsqu'on entre en conversation avec lui, il trouve du soulagement à raconter les tortures qu'on lui fait subir, et on a de la peine à lui faire aborder un autre sujet; mais, lorsqu'on y est parvenu, on s'étonne de son calme, de ses expressions raisonnables, et de l'intégrité de son jugement. Si quelquefois on lui demande s'il aperçoit quelqu'un de ses ennemis, il répond avec colère qu'on le prend sans doute pour un fou, puisqu'on le suppose capable d'éprouver des sensations dont la perte de la vue doit le priver infailliblement.

Ces deux faits sont des exemples nouveaux de lypémanie. Elle a été très-générale et très-opiniâtre chez ces deux malades. Le délire aussi

s'est généralisé, et des hallucinations se sont montrées dans tous les sens, puisque tous concourent à mettre l'esprit en relation avec le monde extérieur, où il ne voyait qu'embûches, ennemis et persécutions. Boyer était déjà fou lorsqu'il s'est imaginé que son frère était en butte à la haine du gouvernement; il se plaça ensuite sous le même point de vue, et il crut qu'on en voulait à sa vie. Dès lors il fut sans cesse tourmenté; et, quoiqu'il conservât le plus souvent toute sa raison, il trouva à chaque instant dans de fausses impressions sensoriales la matérialisation de ses idées. Celles de la vue et de l'ouïe durent venir les premières, en ce qu'elles sont plus fréquentes que les autres, et que ces deux sens concourent plus efficacement à la vie de relation; la peau eut aussi bientôt ses aberrations. Mais si l'on considère la nature des sensations qui l'affectaient, on est porté à les attribuer à une erreur de la sensibilité générale, plutôt qu'à une hallucination du tact. L'odorat perçut aussi des odeurs malfaisantes, et la langue attribua des saveurs infectes à tous les aliments. Les vomissements qui suivaient les repas devaient surtout entretenir le malade dans l'idée qu'on voulait l'empoisonner. Etaient-ils nerveux, ou dépendant d'une affection chronique de l'estomac? C'est ce qu'il aurait été curieux de préciser à la mort de l'individu. Plusieurs particularités sont encore remarquables dans cette observation : d'abord, la confiance intime dans ses hallucinations, ce qui pouvait résulter de la force de son délire, et de la multitude de ses impressions sensoriales se prêtant chacune un appui mutuel; ensuite, l'intégrité de la raison, sur tout ce qui n'était pas dans l'ordre d'idées où siégeait le dérangement, bien que sa monomanie fût des plus enracinées; en dernier lieu, la disparition des hallucinations de la vue dès que l'œil eût été perdu, et l'habitude de se boucher les narines pour empêcher les odeurs d'y arriver. Je note pour le moment ces deux dernières circonstances, me réservant d'en tirer parti plus tard.

L'autre malade, dont l'observation est moins détaillée, a eu aussi des hallucinations de tous les sens, et elles ont été graves et affreuses : Il voyait, en effet, les flammes du bûcher qui devait le recevoir, enten-

dait le tambour qui annonçait le moment fatal, et éprouvait toutes les angoisses du supplice. Il avait des hallucinations du taet lorsqu'il se sentait dévoré par les lions; il en avait de la sensibilité générale lorsqu'il croyait qu'on lui lançait du feu sur la figure. Cette aberration de la sensibilité, relative à la température, a sa source bien souvent dans un excès de calorification, dans des bouffées de chaleur, si eommunes au milieu des agitations des aliénés. Cependant j'ai observé deux fois le même phénomène ehez des individus qui n'étaient point dans cette eatégorie. Tous les deux étaient déments et affeetés de paralysie. Ils croyaient brûler sans cesse, appelaient au secours, et s'écriaient qu'on ne les touchât point, parce qu'ils étaient embrasés.

6° *Hallucinations dans la manie aiguë.*

1re Observ. — Barbier, âgé de trente-huit ans, marchand de vins, d'un teint brun, d'un tempérament nerveux, s'adonne assez volontiers aux boissons alcooliques, et, à la suite de ses libations habituelles, il lui est arrivé déjà plusieurs fois de perdre la raison. Il a eu aussi quelques pertes d'argent qui l'ont beaueoup ehagriné. Il y a deux mois, il est éveillé vers minuit par des diables tout noirs, grands et petits, par des hommes et des femmes qui dansaient dans sa cave; il les voyait au moyen d'une dalle qu'il avait enlevée; quelquefois ces diables venaient danser à côté de son oreiller. Cela dura jusqu'à six heures du matin, et, pendant ee temps, il lui fut impossible de dormir: il était tout couvert de sueur. Le jour suivant, ces apparitions revinrent à la même heure; quelquefois, il voyait un groupe de diables qui voltigeaient dans les champs, et augmentaient graduellement de volume; d'autres fois ces ombres s'approchaient du lit, passaient devant son nez, en chantant et en riant, et il les entendait dire entre elles: *Il nous voit; le mâtin n'a pas l'air effrayé.* La même nuit on a eherehé à endormir sa femme qui était eouehée avec lui; une autre femme était à genoux sur elle et l'entourait d'un serre-tête: *Il ne fut pas assez bête pour la chasser,* dit-il; *il aurait craint qu'il en résultât un*

grand mal. Cette femme s'est placée ensuite derrière le rideau, et s'est mise à lire toute la nuit, marmottant de temps en temps une prière. La troisième nuit, il va coucher chez un ami; il n'y voit rien, et dort assez bien; mais le quatrième jour, vers trois à quatre heures du soir, il aperçoit en plein jour, dans une chambre, une troupe de moucherons, de mouches, d'oiseaux et d'animaux de diverses espèces : il les montrait à une personne qui était auprès de lui. Au même moment, il entend frapper à la porte : il se croit alors menacé d'un danger, cherche à se sauver, mais il aperçoit un squelette qui l'effraye, et saisit son couteau pour le frapper. Il eut des hallucinations tout le soir : la nuit, qu'il passa chez son ami, ne fut pas plus calme. Il n'avait pas voulu rester plus longtemps chez sa femme, où il cragnait d'être plus tourmenté.

Le jour de son entrée à Bicêtre, Barbier n'est pas très-agité; il parle, cependant avec rapidité, et avec beaucoup d'égarement. Dans la nuit, il est sorti plusieurs fois de son lit, et on l'a vu étendre ses mains dans les airs, comme pour y saisir des objets. Pendant que M. Thore, mon collègue, l'interroge, il appelle sa femme, qu'il dit être couchée dans un lit voisin; on lui montre la figure du malade qui était couché, et son erreur cesse presque aussitôt. Il n'a aucune conscience de la translation qu'il a subie; son discours n'est pas incohérent. On fixe assez facilement ses idées, et il raconte avec assez de lucidité les circonstances de son délire. On lui donne des bains avec affusions prolongées, des boissons laxatives, et peu d'aliments. Quelques jours suffisent pour sa guérison : il devient calme et raisonnable, et, prenant ses hallucinations pour ce qu'elles sont, il les attribue de lui-même au désordre de ses idées. Il sort après un séjour de moins d'un mois.

IIe OBSERV. — Kick, âgé de trente-trois ans, traiteur, ne faisait pas depuis longtemps de très-bonnes affaires; pour comble de malheur, il est pris d'un ulcère à la jambe, qui, l'empêchant de travailler, le force à vendre son établissement, ce qui lui occasionne beaucoup de chagrin. Il buvait une grande quantité d'eau-de-vie, sans pourtant

s'enivrer jusqu'à perdre la raison. Il y a trois mois, il aperçoit pendant la nuit, en dormant, des figures d'hommes qui semblaient lui parler, sans qu'il pût comprendre le sens de leurs paroles. Il s'éveille en sursaut, et il les voit encore pendant quelques minutes, sans frayeur, mais avec une certaine émotion. Cela s'est reproduit trois fois à des heures variables de la nuit. Quelques jours après il va avec sa femme voir un de ses amis dans une raffinerie de sucre: on le fait coucher près d'un atelier où étaient des chaudières; mais dans la nuit il voit sa chambre tourner, ainsi que tous les meubles et son lit. Cette illusion persiste, malgré ce que lui dit sa femme pour le désabuser.

Un autre jour, vers les quatre heures du soir, il voit dans la rue deux hommes se présenter à lui: l'un, qu'il voyait distinctement, était jeune, pâle, et portait une échelle double pour lui barrer le passage; l'autre était derrière, et il le voyait à peine. Kick se fâche, et exige impérieusement qu'on le laisse passer. On s'y refuse. Il sent alors fléchir ses jambes, et tombe à terre sans connaissance. Il revint bientôt à lui, ne vit plus rien, et plus tard il crut devoir attribuer cela à un jeu de son imagination. Enfin, il y a peu de jours, il éprouve une nouvelle vision : trois hommes sont entrés successivement dans sa chambre, se sont rasés, et se sont enlevés avec le rasoir toute la peau de la face jusqu'aux os. Kick se lève subitement, appelle du secours : ses voisins arrivent, et tout a disparu.

Ce malade, qui n'avait pas une grande agitation lors de son entrée, a cru encore pendant quelques jours à ses hallucinations, sans cependant qu'il en ait eu de nouvelles à l'hôpital. Mais bientôt il a compris son extravagance, et, étant devenu complétement raisonnable, il a fait un très-court séjour dans notre division.

Ces deux faits sont des exemples de folie sensoriale, la plus simple, par la durée qu'elle a eue, et le peu d'impression qu'elle a laissée dans l'esprit, la plus compliquée, sous le rapport de la généralité du désordre cérébral ; ce sont deux accès de manie avec tous ses caractères distinctifs : la rapidité, l'incohérence et la confusion des idées, le défaut d'attention et de conscience, l'agitation, etc. Une seule chose les

particularise : c'est la forme sensoriale dont toutes les idées se sont revêtues chez ces individus. Il n'y avait aucune passion vive, aucune pensée prédominante. Les hallucinations ont été nombreuses, fugitives et variées, en rapport avec la multiplicité des idées, et la rapidité avec laquelle elles arrivaient et disparaissaient.

Barbier a vu des diables, des ombres qui chantaient et riaient, puis une femme couchée à côté de son lit; ensuite des moucherons, des oiseaux, etc., etc. Que n'a-t-il pas vu et entendu dans son délire ! Il doit y avoir bien des illusions des sens dans ce qu'il nous a raconté. Cette femme dont il parle, qui était couchée à côté de son lit, ce pouvait être une garde, une personne qui le veillait. L'autre malade me semble aussi avoir eu bien des illusions : ainsi les deux hommes qu'il a rencontrés ont été vus peut-être réellement, et c'est dans sa folie qu'il leur a prêté des intentions qu'ils n'avaient pas.

Ces deux malades se ressemblent sous tous les rapports : ce sont deux hommes du même âge, à peu près, tous les deux adonnés aux boissons; leur délire a offert la même physionomie : il a duré fort peu de temps, et les malades, revenus à la raison, n'ont plus rien conservé de leurs aberrations, qu'ils ont jugées très-sainement. C'est le propre des hallucinations de la manie de ne pas laisser une longue conviction dans l'esprit. Les hallucinations ont été le premier désordre de ce délire, du moins le plus apparent, et il est probable qu'elles auront concouru pour leur part à l'aggraver, puisque tout est rentré dans l'ordre dès qu'elles ont cessé.

TROISIÈME PARTIE.

DE LA NATURE DES HALLUCINATIONS.

La définition que nous avons donnée de l'hallucination a pu faire pressentir de quelle manière nous considérons la nature de ce phéno-

mène; mais nous devons entrer dans quelques développements pour en donner une meilleure idée, et justifier par le raisonnement ce que nous avons déjà avancé sur ce point. L'hallucination, envisagée seulement dans son résultat, est une sensation, la perception d'un objet appartenant au monde extérieur. Cependant, il n'y a pas identité : l'une est un état maladif, l'autre, une action physiologique inhérente à la vie : la différence se trouve dans le mécanisme qui préside à leur formation.

La sensation exige, pour se produire, le concours de trois phénomènes : une impression reçue, la transmission de cette impression, et la perception, qui en donne conscience. Les organes des sens sont disposés pour recevoir cette impression; des cordons nerveux la transmettent, et le cerveau est chargé de la percevoir. L'hallucination est un phénomène moins complexe ; les sens et les nerfs restent inactifs : c'est une sensation imaginaire, une vision, une audition ou une olfaction qui s'opèrent par le seul travail du centre encéphalique. Mais en est-il de même pour les illusions des sens, qui expriment des erreurs, de fausses perceptions sur des choses dont la sensibilité de nos organes est réellement affectée ? Je le pense, et je tâcherai d'établir cette identité avant d'arriver aux explications psychologiques que ce sujet nécessitera.

Les illusions des sens s'exercent, comme la sensation, sur des objets matériels; il faut, pour leur production, le concours des sens, des nerfs et du cerveau. Mais quel est le jeu de ces organes ? On a regardé longtemps les illusions des sens comme des sensations maladives, expression mauvaise, en ce sens qu'elle semble les faire dépendre d'une altération ou d'un trouble des parties organiques nécessaires à la production d'une sensation. M. Esquirol, qui le premier a indiqué le véritable point de départ des hallucinations, les a séparées des illusions des sens, regardant celles-ci comme un jeu anormal des organes : « Ici, dit-il, la sensibilité des extrémités nerveuses est altérée : elle est exaltée ou pervertie ; les sens sont actifs dans leur production, et les impressions qu'ils reçoivent vont solliciter la réaction du cer-

veau. Trois causes les produisent : l'altération des sens, la lésion des nerfs de transmission ou l'état anormal du cerveau ; mais les extrémités sentantes en sont le véritable point de départ. » Cependant, il faut le dire, M. Esquirol ne refuse point au cerveau l'influence qui lui est due ; car il se hâte d'ajouter que les illusions ne sont telles chez les fous que parce que, leur raison étant altérée, ils sont dans l'impuissance de redresser par le jugement les fausses sensations qui leur arrivent. Je ne suis nullement de son avis : certainement chez les fous il y aurait souvent impossibilité de redresser des impressions erronnées, résultant d'une maladie des organes qui les reçoivent ; mais ce n'est pas à dire qu'il en soit ainsi dans les illusions de la folie. Ici, le rôle du cerveau est le principal ; il n'a rien à redresser ; les impressions lui arrivent dans toute leur netteté ; et s'il ne les perçoit pas telles qu'elles sont, c'est qu'il les dénature. En effet, l'aliéné qui a des illusions prend un arbre pour un vaisseau, le bruit le plus discordant pour des voix harmonieuses, l'odeur la plus infecte pour un parfum exquis, etc. ; mais qui peut croire que ces objets de sensations l'affectent autrement qu'ils ne doivent ? C'est impossible ; la vue, l'ouïe et l'odorat ont reçu normalement ces impressions ; mais le cerveau de l'aliéné a vu, entendu autrement, parce qu'il a réagi sur les impressions reçues, et en a opéré la transformation.

Du reste, cette prétendue altération des organes des sens, l'a-t-on bien précisée ? En connaît-on la nature ? Non, certainement. Jamais vous n'avez vu chez ceux qui ont des illusions de la vue, par exemple, une modification quelconque dans la transparence des milieux que la lumière traverse, ou dans la conformation de la charpente oculaire. Si quelquefois les affections de la vue nous font éprouver quelques sensations anormales, ces phénomènes sont toujours bornés, nous les prenons pour ce qu'ils sont ; et souvent, par la nature de l'altération, il nous est possible de nous rendre compte de la manière dont ils se sont produits. Mais il n'y a point en cela de folie, et ce ne sont pas des illusions proprement dites. Je ne pense pas que l'on veuille admettre,

à défaut de quelque chose d'appréciable, une modification ou une perversion moléculaire des organes ; ce serait se contenter d'une hypothèse sans fondement. Mais pourquoi rechercher ce qui ne saurait exister ? Pourquoi ne pas s'habituer à regarder, dans les illusions, ainsi qu'on le fait pour les sensations, les appareils sensoriaux comme de simples instruments, des moyens intermédiaires par lesquels les objets extérieurs se mettent en rapport avec le cerveau ? On est ainsi conduit tout naturellement, lorsqu'une impression transmise par ces organes devient une sensation vicieuse, à chercher dans l'élaboration du centre nerveux qui perçoit, l'origine de l'altération. C'est ce qui a lieu évidemment pour les illusions des sens. Ceux-ci fonctionnent comme toujours ; ils sont actifs en ce sens qu'ils apportent à l'esprit des matériaux qu'il apprécie mal, qu'il dénature, et auxquels il donne, en vertu de son trouble, la physionomie des pensées délirantes dont il est préoccupé. C'est ainsi que l'idée d'aérostat, arrivant à l'esprit, l'aliéné prend un nuage pour un ballon ; un autre, persuadé qu'il mourra empoisonné, trouve des saveurs métalliques à tous ses aliments, etc.

M. Esquirol, pour prouver que les *illusions de la vue sont bien le résultat de l'action anormale des yeux*, s'est appuyé sur deux faits qui ne me paraissent point concluants, et qui comportent, à mon avis, une explication plus naturelle. Reil parle d'une dame aliénée dont l'agitation et la fureur ne cessaient que si on lui bandait les yeux ; alors elle devenait calme et disait ne plus voir les objets qui l'épouvantaient. L'autre observation est celle d'un militaire aliéné qui prenait toutes les personnes de sa maison pour des membres de la famille impériale ; on lui bandait les yeux, et tout de suite le malade semblait rendu à la raison, et il parlait avec bon sens de ses illusions ; mais son délire revenait aussitôt qu'il pouvait voir. Ces faits sont plus communs qu'on ne pense, et quelle que soit l'autorité du célèbre médecin, je ne peux accepter la déduction qu'il en a tirée. Ce ne sont pas les sens, chez ces malades, qui ont fourni à l'esprit les idées extravagantes qui les rendaient fous ; tous les deux avaient matérialisé celles-ci en leur donnant la forme d'une vision ou d'une illusion de la vue ; il leur fallait

des yeux pour entretenir le délire ; vous en avez enlevé l'élément essentiel en les empêchant de voir, et vous les avez remis dans le cas de redresser leur jugement. Leur délire a cessé, il me semble, par cela seul qu'ils avaient conscience de ne point voir, tant que les yeux restaient fermés. Mais ces exemples, comme je l'ai dit, sont assez nombreux ; pour ma part, j'ai fait cesser plusieurs fois des illusions par ce simple moyen, chez des aliénés dont l'intelligence offrait encore quelque ressource. Toutefois, les effets en sont le plus souvent momentanés, et cela suffit rarement pour arracher tout à fait le malade à ses folles conceptions.

Du reste, ceci n'est pas propre seulement aux illusions des sens, et ce qui tend à prouver l'identité des deux phénomènes dont nous nous occupons, c'est qu'on peut tout aussi bien, chez quelques malades, faire cesser les hallucinations en leur fermant les yeux ou en leur bouchant les oreilles ; bien des malades ont eux-mêmes recours à ce moyen. Un exemple remarquable qui justifie mon opinion se trouve dans une de mes observations. Boyer, dont tous les sens étaient atteints, devint aveugle pendant sa folie ; alors ses visions n'eurent plus lieu, il n'eut plus d'hallucinations de la vue, et lorsqu'on le ramenait sur ce sujet il s'irritait qu'on eût supposé qu'il pouvait voir sans le secours des yeux. Ce que l'on faisait instantanément chez les aliénés dont nous avons parlé existait d'une manière permanente chez celui-ci ; mais chez tous on doit admettre la même explication. Le dernier fait prouve la conviction que les hallucinations ajoutent aux idées délirantes, et peut-être, chez ce malade, toute folie aurait cessé s'il avait été possible de le mettre, à l'égard des autres sens, dans les mêmes conditions qui avaient dissipé les erreurs de la vue. Du reste, rien d'étonnant en cela ; les hallucinés croient voir et entendre aussi distinctement que dans l'état normal. Ils ignorent complétement la participation du cerveau à leur délire, et, semblables à ceux qui ont des illusions, ils n'ont conscience que de l'activité de leurs sens, bien que ceux-ci n'entrent pour rien en réalité dans la production du phénomène. Si vous recourez au même stratagème, vous leur donnez un élément

de raison, et tout de suite ils en tirent le bénéfice dont leur intelligence les rend susceptibles ; mais c'est aussi ordinairement pour peu de temps. Le délire, s'il est profondément enraciné, prend vite le dessus, et il revient avec toute son intensité, quoi que l'on fasse sur les sens pour les rendre inactifs.

D'autres auteurs sont allés plus loin que M. Esquirol, et non contents de rattacher les illusions à des modifications des appareils des sens, ils sont arrivés jusqu'à prétendre que beaucoup d'hallucinations ne se forment pas dans le cerveau, et qu'elles sont le résultat d'un dérangement survenu dans les nerfs conducteurs des impressions. M. Foville dit positivement : « Ces fausses perceptions sont des effets d'une lésion indépendante de l'intelligence, mais une intelligence saine les apprécie pour ce qu'elles sont, une intelligence malade les confond avec la réalité. » M. Calmeil, reprochant à M. Esquirol de n'avoir admis que des hallucinations mentales, avance que le système nerveux périphérique est peut-être le point de départ des hallucinations les plus variées et les plus nombreuses ; il appelle celles-ci symptomatiques, et, à défaut de preuves positives de son assertion, il se demande si les parties qui les produisent n'éprouveraient point quelque modification intestine, sous l'influence du calorique, de l'électricité, ou de tout autre fluide animal. J'ai déjà fait sentir, à propos des illusions, ce que je pensais de ces sortes d'hypothèses, de ces explications qui ne sont fondées sur rien. Certaines influences que quelques esprits se plaisent aujourd'hui à attribuer aux fluides impondérables ne me paraissent guère moins absurdes que celles des esprits animaux, d'où l'on faisait dépendre autrefois la plupart des actes de l'économie ; leur manière d'agir est aussi équivoque et aussi incompréhensible.

M. Foville a été plus explicite que M. Calmeil, et ces fausses perceptions qu'il a rapportées aux nerfs de transmission, il les rattache à des lésions matérielles qu'il a rencontrées dans les cordons nerveux ; il les a trouvés durs, jaunâtres ou atrophiés, chez quelques malades qui avaient eu des hallucinations. Je ne conteste pas les résultats des autopsies de ce médecin distingué ; mais je crois qu'il a été trop exclusif,

et on peut lui reprocher d'avoir déduit, de quelques faits isolés, une théorie qui se trouve démentie tous les jours. Pour ma part, je n'ai jamais rencontré ces sortes d'altérations. Il y a peu de temps encore, sur trois hallucinés, deux de la vue et un de l'ouïe, je n'ai pu constater la moindre lésion de texture ou de couleur dans les nerfs optiques et auditifs. Ces lésions me paraissent plus rares qu'on ne le dit; lorsqu'elles existent, c'est une coïncidence, et il me semble peu rationnel de vouloir en faire dépendre ces aberrations de l'entendement. M. Ferrus m'a parlé d'un homme amaurotique qui avait des hallucinations de la vue, et à l'autopsie duquel on trouva le nerf optique, jaunâtre et atrophié; n'est-il pas plus naturel de rattacher, dans ce cas, à l'altération du nerf, la perte de la vue seulement, que d'en faire dépendre aussi un phénomène qui est purement cérébral? Je n'accepte nullement l'analogie que M. Foville veut établir entre cette manière d'agir de la lésion qui produit une hallucination et une névralgie qui détermine parfois des mouvements musculaires sans la participation de la volonté. Ces mouvements, dans la névralgie, sont toujours bornés et incomplets; ce sont des secousses comparables à celles de la pile électrique mise en rapport avec le système musculaire; mais jamais vous n'avez de fortes aberrations de la motilité, et lorsque celles-ci existent c'est que le centre du mouvement est lui-même altéré. Il en est de même pour les nerfs de la sensibilité; vous pouvez avoir, s'ils sont lésés, quelques modifications dans les impressions qu'ils sont chargés de transmettre; mais ces troubles seront d'une autre nature, et jamais vous n'aurez ces combinaisons bizarres et variées qui font le caractère du délire sensorial.

Ainsi, les hallucinations, pas plus que les illusions, ne se forment dans les appareils sensoriaux : ce sont des aberrations de la pensée; or, celle-ci se produit ailleurs que dans les sens, bien que les sensations la sollicitent souvent et soient rarement étrangères à sa formation. « Il n'y a dans l'hallucination, dit M. Esquirol, ni sensation, ni perception, puisque les objets extérieurs n'agissent pas sur les sens. C'est un phénomène purement cérébral ou psychique, une certaine

forme de délire dans lequel les individus croient, tantôt par un sens, tantôt par un autre, tantôt par plusieurs à la fois, percevoir des sensations, en l'absence de tout objet extérieur capable de les produire. » Je pense, avec ce médecin, que le cerveau est le seul agent qui concourt à la production des hallucinations, et si ce que j'ai dit ne prouvait pas assez que tout se passe dans le centre de la sensibilité, il suffirait, pour éloigner toute idée de participation des organes des sens, de rappeler l'observation bien authentique de ces hommes dont les hallucinations se rapportent à des sens qu'ils ont perdus depuis longtemps : tels sont les aveugles qui voient, les sourds qui entendent dans leur délire. Du reste, même M. Foville, qui place l'origine de cette maladie dans les nerfs, n'a pu refuser un certain rôle à l'encéphale, puisqu'il ajoute, comme nous l'avons vu, que ces fausses sensations ne sont de la folie que si l'intelligence, étant malade, les confond avec la réalité. Cette théorie est tout à fait en opposition avec ce que nous savons des fonctions des nerfs, et il me semble plus simple et plus naturel assigner pour point de départ à ce délire le cerveau, seul organe, comme le dit M. Georget, auquel on puisse raisonnablement rapporter la folie. J'assigne aux illusions la même origine; ces deux variétés, tout à fait identiques dans leur nature et dans leur effet, en ce que c'est toujours un délire dont le résultat est une fausse sensation, ne diffèrent, je le répète, qu'en ce que l'une est une pure création de l'esprit, n'ayant de sensorial que la forme qu'elle revêt, et que l'autre, non moins imaginaire, s'exerce à l'occasion d'une impression mal jugée par le cerveau.

Maintenant, le siége des hallucinations nous étant connu, il importe d'étudier la nature des modifications cérébrales qui président à leur développement. Ici, deux opinions sont en présence; l'une organique ou matérialiste, si l'on veut, recherche dans le tissu cérébral et les altérations qu'il a subies, la cause du mal; l'autre, spiritualiste, se dégage de la matière, et en cherche l'origine seulement dans les lésions de l'entendement. Mais, comme l'hallucination n'est qu'un symptôme de la folie ou une simple variété, je n'aborderai point ces longues discussions sur la nature des aberrations mentales, je rechercherai seule-

ment s'il y a un point de départ organique ou psychologique appréciable dans la production des hallucinations.

J'ai fait de nombreuses autopsies d'aliénés à Bicêtre. J'ai rencontré parfois de nombreuses altérations; mais jamais je n'ai pu saisir leur rapport avec le phénomène qui nous occupe, soit à cause de leur nature, de leur inconstance et de leur variété, soit à cause des diverses affections qui existaient simultanément, et qui, à mon avis, réclamaient à meilleur titre les lésions cadavériques que j'avais sous les yeux. Ces altérations, du reste, n'existent pas toujours. et, en présence des faits négatifs où le cerveau paraît aussi sain que possible, n'est-on pas entraîné d'une manière irrésistible à suspecter l'importance des lésions que l'on a rencontrées? Cependant, comme je partage assez les principes de l'école organique, et que je suis persuadé que tout trouble de fonction reconnaît généralement une modification de l'organe auquel elle appartient, je ne veux point, dans ma jeune expérience, refuser à l'organisation l'influence que des hommes recommandables par leur savoir et leur mérite lui attribuent. J'aime à croire même que si nos moyens d'investigation étaient plus puissants nous arriverions peut-être à quelque résultat dans les cas où nous n'apercevons rien. Mais je soutiens qu'il n'y a encore rien de constant, rien de déterminé; qu'on ne sait à quelle nature rattacher ces altérations, tant elles sont variées; et, qu'elles existent ou qu'elles n'existent pas, se contenter de dire, comme le fait Broussais, qu'il y a eu irritation du tissu cérébral, c'est ne rien expliquer, et avancer une hypothèse tous les jours démentie par les nécroscopies. Mais je ne m'engage point à réfuter ces opinions, ne voulant point entrer dans la discussion générale de la nature de la folie.

Quelle que soit la cause intime, la modification anatomique, réelle ou imaginaire, qui préside aux développements des hallucinations, il n'est pas moins vrai qu'en en faisant abstraction, on peut tout aussi bien, sous le point de vue psychologique, arriver à la détermination des aberrations par lesquelles l'entendement procède à cette création pathologique de la pensée. Ces lésions psychologiques me paraissen

complexes, et tout d'abord il faut distinguer dans le mécanisme de l'hallucination, deux opérations de l'esprit, l'une qui la crée et la constitue, l'autre qui la juge et la confond avec la réalité.

Le cerveau qui forme une hallucination, agit sans conscience et à l'insu de la volonté, il fait une conception à laquelle il a été entraîné par une idée fugitive ou momentanée, ou, ce qui est plus commun, à laquelle il a été excité par suite d'une forte préoccupation intellectuelle, d'une pensée dominante, ou d'une passion qui était déjà de la folie. Cette conception se fait comme toutes celles qui constituent la folie, et elle n'en diffère, à mon avis, que par la forme qu'elle revêt, la similitude que le malade établit entre elles et une sensation. Mais l'hallucination est tout aussi réellement en elle-même un acte de l'intellect que toutes les conceptions délirantes de la monomanie; cela est si vrai, que ces deux ordres de pensée existent presque toujours simultanément, l'une n'étant souvent que l'expression de l'autre, si je puis dire. Ainsi le monomane ambitieux transforme bien souvent quelques-unes de ses idées en sensations, et trouve, dans ce moyen, des preuves qui le rendent plus confiant dans sa folie. Le mélancolique, comme nous l'avons vu, ne manque pas aussi de donner à ses prétendues persécutions la forme qui peut le mieux justifier ses fausses craintes et sa terreur. Ce passage du délire partiel à l'hallucination se fait sans l'influence de la volonté, tout naturellement, puisque la sensation est un acte cérébral, et qu'elle concourt immensément à la production de la pensée. Mais il est des hallucinations qui sont primitives, dans l'expression la plus rigoureuse du mot, et qui arrivent sans autre trouble apparent de la raison. Un individu, par exemple, raisonnable en tous points, éprouve tout à coup une sensation imaginaire, et l'objet de cette sensation, il est impossible d'en trouver les traces dans les préoccupations habituelles de son esprit. M. Leuret, comme il le raconte lui-même, crut un instant entendre, de la manière la plus distincte, une crépitation semblable à celle d'un sel mis sur les charbons. M. Andral, au début de ses études, fut vivement frappé de voir, dans une salle de dissection, le cadavre d'un

enfant, à demi rongé par les vers. Le lendemain matin, en se levant, il aperçut ce cadavre : « Il était bien là, dit-il, je sentais son odeur infecte, et j'avais beau me dire qu'il était impossible qu'il en fût ainsi, cette hallucination dura un quart d'heure. » Il faut tenir compte, dans le fait de ce célèbre professeur, de la pénible impression qu'il avait dû éprouver à cette première scène de dissection, et on conçoit qu'elle soit restée dans l'esprit, assez vive et assez forte, pour se reproduire le lendemain d'une manière spontanée. Mais l'hallucination, dans ces deux cas, a été passagère et momentanée; c'est qu'il y avait là une raison et un jugement qui devaient la dissiper presque aussitôt, Toutefois, supposez des conditions différentes, un homme méticuleux et faible d'esprit, par exemple, vous auriez eu peut-être une véritable folie, dont le point de départ aurait été dans une hallucination. Du reste, ces hallucinations ne sont pas toujours de si courte durée; elles peuvent persister un grand nombre d'années, disparaître et revenir, bien que la raison ne perde rien de son intégrité, et ne cesse d'apprécier, comme elle le doit, la fausseté de la sensation. Charles Bonnet en cite un cas bien curieux. « C'est un homme respectable, plein de santé, de candeur, de jugement et de mémoire, qui, en pleine veille, indépendamment de toute impression venue du dehors, aperçoit de temps en temps devant lui des figures d'hommes, de femmes, d'oiseaux, de bâtiments, de voitures, etc. Il voit ces figures se donner différents mouvements, s'approcher, s'éloigner, fuir, diminuer et augmenter de grandeur, paraître, disparaître et reparaître. Il voit des bâtiments s'élever sous ses yeux et lui offrir toutes les parties qui entrent dans leur construction intérieure. Les tapisseries de ces appartements lui paraissent se changer tout à coup en tapisseries d'un autre goût et plus riches. D'autres fois, il voit ces tapisseries se couvrir de tableaux qui représentent différents paysages. Un jour, au lieu de tapisseries et d'ameublements, ce ne sont que des murs nus. Ces peintures lui paraissent d'une netteté parfaite, et l'affectent avec autant de vivacité que si les objets eux-mêmes étaient présents. Mais ce ne

sont que des peintures; car les hommes et les femmes ne parlent point, et aucun bruit n'affecte son oreille. La personne dont je parle, a subi, dans un âge très-avancé, l'opération de la cataracte aux deux yeux. Actuellement, l'œil gauche est presque sans fonction, l'œil droit lui permet encore de distinguer les objets qui sont à sa portée; mais ce qu'il est très-important de remarquer, c'est que ce vieillard ne prend pas, comme les visionnaires, ses visions pour des réalités. Il sait juger sainement de toutes ses apparitions, et redresse toujours ses premiers jugements. Ces visions ne sont pour lui que ce qu'elles sont en effet, sa raison s'en amuse. Il ignore d'un moment à l'autre quelle vision s'offrira à lui; son cerveau est un théâtre dont les machines exécutent des scènes qui surprennent d'autant plus les spectateurs, qu'il ne les a point prévues. »

Toutes ces hallucinations partielles, momentanées, intermittentes, et avec conservation de la raison, s'expliquent, comme le fait M. Bottex, de Lyon, en les comparant aux songes, par la spontanéité d'action du cerveau, par la faculté qu'il possède d'entrer en activité, sans y avoir été provoqué par les impressions de nos sens. Ne pourrait-on pas aussi les comparer à ces délires partiels, où le malade, ayant conscience qu'il fait mal, se livre irrésistiblement, et comme par une impulsion invincible, à des actes de déraison qu'il est le premier à condamner? Nous avons en ce moment un malade qui offre souvent un état d'agitation. Il ne sait pas, dit-il, comment cela se fait, et il y est poussé par une force intérieure, à laquelle il obéit fatalement. Souvent, du reste, celui qui éprouve ces sortes d'hallucinations, les subit, de prime abord, comme un aliéné et en a toute la conviction. Ce n'est que plus tard, lorsqu'il revient à lui et que le temps de la réfléxion lui a permis de mieux juger, qu'il en parle avec justesse et bon sens. Celles-là sont comparables à ces délires maniaques qui ne viennent que par accès de peu de durée, de quelques instants; l'intelligence, pendant les intervalles de repos, reprenant toute son énergie, ces malades alors, comme les hallucinés, ont conscience de ce qu'ils ont fait, gémissent sur leur

position, et promettent bien de faire tout leur possible pour résister aux extravagances de leur esprit.

Il nous reste, pour finir ce qui a trait à la manière dont l'hallucination se produit, à déterminer quels sont les éléments qui constituent cette conception délirante. Deux facultés les lui fournissent, la mémoire et l'imagination, comme dit M. Esquirol : « Ces prétendues sensations ne sont que des images, des idées reproduites par la mémoire, associées par l'imagination, personnifiées par l'habitude. »

La mémoire apporte à l'esprit de l'aliéné toute sorte de souvenirs, et pour juger du rôle immense qu'elle doit jouer, nous n'avons qu'à voir ce qui se passe journellement en nous, lorsque volontairement ou à notre insu il nous arrive des sensations qui nous ont occupés il y a plus ou moins longtemps. Quelques-unes, plus récentes et plus profondes, se représentent dans toute leur énergie, et l'image est reproduite dans toute sa netteté primitive. Nous voyons ainsi, dans leurs détails, les lieux qui nous ont été chers ; nous apprécions les traits d'une personne absente, comme si elle était devant nous, etc. Cette faculté de reproduction existant chez l'aliéné, qu'elle soit plus active ou plus confuse, la conséquence en sera plus grave, parce qu'il confondra le souvenir avec la réalité.

L'imagination concourt aussi puissamment à former cette conception, soit qu'elle crée de toute pièce, soit qu'elle s'exerce sur des souvenirs, pour les associer d'une manière vicieuse. Nous pouvons aussi juger de son influence par ce qu'elle est dans l'état normal. Cette puissance ne se joue-t-elle pas à chaque instant de notre esprit ? Et qui ne s'est quelquefois abandonné avec délices à tous ses rêves fantastiques ! Cette faculté, non-seulem ent est quelquefois plus active chez l'aliéné, mais souvent elle est pervertie, et l'intelligence se trouve en proie à un ordre ou à une association d'idées qui n'ont aucun contact avec le monde réel.

Si l'on comprend très-bien les opérations psychologiques dont nous venons de parler, il est plus difficile de saisir par quelle métamorphose cette conception, fille de la mémoire et de l'imagination, est transfor-

mée en une fausse sensation qui prend toute l'actualité que lui donnerait une impression présente. Je pense que c'est l'habitude qui la personnifie, comme le dit M. Esquirol, car l'homme exerce ses sens dans tous les instants de la vie, la plupart de ses connaissances lui arrivent par cette voie. Pourquoi, quand son intelligence est troublée et que des pensées maladives l'assiégent, ne leur prêterait-il pas, par l'effet de l'habitude, l'origine sensoriale, celle qui appartient aux notions et aux souvenirs qui ont concouru au développement du désordre intellectuel ? Cela se fait sans conscience, sans réflexion, et la croyance à l'actualité se dissipe aussitôt, si les facultés comparatives ne sont point altérées, ou persistent indéfiniment, si le trouble est trop profond et annule toute liberté de jugement.

Ce que nous avons déjà dit sur le mécanisme de l'hallucination se reproduit dans les fausses sensations des amputés qui rapportent certaines douleurs à des parties qu'on leur a enlevées. J'en ai vu un, l'année dernière, à qui on avait amputé le bras, et qui a senti, pendant plusieurs jours, ses doigts se remuer et se fléchir dans la main qui n'existait plus. Je ne crois pas, comme on l'a dit, que ces sensations, quelles qu'elles soient, dépendent de la lésion que les nerfs du moignon ont subie. Il est plus rationnel de les assimiler à des hallucinations réformées par le raisonnement. La mémoire remet dans l'esprit de ces malades les souffrances auxquelles ils étaient habitués ; l'impression qu'ils en reçoivent, aussi vive que la réalité, ils la rapportent involontairement à l'endroit où elle avait véritablement existé. Mais ces malades ne sont point fous. Ils savent qu'ils ne sauraient souffrir dans un membre amputé, et ils ne tardent pas à se débarrasser de leurs folles perceptions.

La manière dont se forme l'hallucination nous étant connue, il nous reste à examiner le second point de la question. Comment l'hallucination est-elle confondue avec la réalité ? Et pourquoi celui qui l'éprouve croit-il véritablement à une impression venue du dehors ? On doit, sous ce point de vue, distinguer les hallucinés en deux catégories : chez les uns, qui ne croient nullement à leurs fausses perceptions, et ce

sont les moins nombreux, la raison a conservé toute sa force et son intégrité; les autres s'y abandonnent entièrement, soit qu'ils se laissent entraîner à d'autres actes de déraison, soit que sur tout le reste ils conservent une parfaite lucidité. Les premiers ne sont pas aliénés, et ils ne le deviendront point tant qu'ils pourront juger sainement du caractère erroné de leurs sensations. Ils délirent, comme on délire pendant le sommeil, et ce songe d'un homme éveillé se dissipe devant le raisonnement qui n'a reçu aucune atteinte. Mais les autres hallucinés sont réellement fous, puisqu'ils prennent pour vrais les produits de leur mémoire et de leur imagination. Tous les auteurs s'accordent à dire, quelle que soit la manière dont ils conçoivent leur formation, que les hallucinations sont prises pour des réalités, à cause du trouble qui existe dans le cerveau; ce qui revient à dire que ceux qui en sont l'objet n'ont plus la liberté de jugement qui, dans l'état normal, nous sert à redresser toutes nos erreurs. Voyons si, en effet, cette faculté est altérée chez les hallucinés.

Le jugement, considéré en lui-même, est un phénomène complexe, une opération psychologique à laquelle concourent nécessairement trois autres facultés de l'entendement, l'attention, la réflexion et la comparaison. Il n'y a point de jugement sans cela, car pour juger il faut comparer, pour comparer il faut réfléchir, et comment réfléchir s'il n'y a pas d'attention? Mais d'autres conditions sont nécessaires à l'intégrité du jugement; il peut être vicié originellement, ou l'avoir été par une mauvaise éducation, bien que les facultés dont nous venons de parler jouissent de leur activité, et que l'individu puisse être attentif, réfléchir et comparer. Dans l'idiotisme, il y a certainement viciation, ou plutôt négation complète du jugement; mais de cet état qui exclut tout travail intellectuel, physiologique ou maladif, à l'homme en possession du meilleur jugement, que de degrés d'organisation où il est naturellement mauvais! que de gens pèchent par ce défaut! Tous les jours vous voyez des hommes raisonnables, cependant, qui tirent une conséquence inexacte d'une notion acquise, et de ces jugements erronés résultent, ou de fausses manières de voir, ou des déter-

minations que réprouve une véritable droiture de sens. L'éducation est la source aussi de bien des erreurs, soit qu'elle soit nulle ou incomplète, soit qu'elle donne une mauvaise direction à l'intelligence. Un bon jugement est impossible, s'il s'agit d'un objet que vous ne connaissez pas; il sera naturellement vicié si les idées que vous en avez sont fausses et incomplètes: de là, chez les gens du peuple, sur mille objets au-dessus de leur portée, la croyance a des influences surnaturelles. Nous, médecins, ne voyons-nous pas tous les jours, dans un monde plus élevé, les explications les plus bizarres chez les personnes qui veulent raisonner sur la nature de leur maladie? De même, si l'éducation a été mal dirigée, si, faite par des gens ignorants ou fanatiques, elle a jeté dans l'esprit la superstition et une foule de préjugés, comme nous l'avons vu dans une de nos démonomanies; il ne faudra pas attendre des jugements bien sains, ni une parfaite lucidité sur toutes les impressions dont l'individu devra être l'arbitre.

Cet aperçu étant donné sur ce qui peut altérer le jugement, je crois qu'il sera facile de comprendre entièrement le phénomène de l'hallucination. Il existe certainement des hommes simples et ignorants qui deviennent hallucinés par un simple travers. ou parce qu'ils sont incapables de juger avec raison sur tout ce qui leur arrive du dehors, et même sur les créations de leur esprit. Ils ajoutent foi quelquefois aux rêves du sommeil, et y subordonnent quelques-unes de leurs déterminations. Pourquoi ceux de la veille ne laisseraient-ils pas la même empreinte, et ne seraient-ils pas pris pour des réalités? On a dit depuis longtemps que les hallucinations étaient le partage des ignorants; mais, si cela est vrai, comment l'expliquer, si ce n'est par la multitude d'erreurs auxquelles ils sont soumis? Les sorciers et les possédés rentrent dans cette catégorie, et on comprend la rareté de ces sortes d'hallucinés aujourd'hui que les lumières sont plus généralement répandues. Une faiblesse originelle du jugement peut avoir la même influence sur les actes de l'individu, en le rendant un arbitre insuffisant des moindres impressions qu'il reçoit. Mais toutes ces intelligences, viciées primiti-

vement ou consécutivement, qui contribuent quelquefois à la formation des hallucinations, prédisposent surtout à la folie; et, dans les diverses formes que celle-ci revêt, il nous est facile, au milieu d'un trouble plus général, de démontrer la lésion psychologique que nous étudions.

Toutes les aliénations mentales offrent un grand nombre d'hallucinations, et M. Esquirol est peu sorti de la vérité en disant que sur cent malades, il y a au moins quatre-vingts hallucinés. D'où viendrait cette fréquence énorme, si ce n'était de l'impossibilité où sont les aliénés de ne pouvoir juger sainement des impressions qu'ils reçoivent? Chez les maniaques, par exemple, il y a un défaut d'attention qui explique tout; leur esprit travaille à la fois sur mille objets divers; ils sont dans une exubérance de pensées qui les rend incapables de s'arrêter longtemps sur chaque sensation, sur chaque idée. Ils ont une foule d'illusions, ils sont aussi hallucinés; et s'ils ne redressent pas leurs erreurs, c'est qu'ils ne peuvent ni réfléchir, ni juger. La même chose se rencontre dans la démence, où quelques souvenirs vagues et confus se transforment en sensations; il ne reste plus chez eux assez de faculté pour le libre exercice du jugement. Sauvages, qui a confondu tant de choses dans le peu qu'il nous a transmis des hallucinations, avait dit avant nous: « Qu'elles peuvent dépendre du peu d'attention que l'on donne aux circonstances qui peuvent dissiper l'erreur, ce qui vient de ce que l'âme, occupée de quelque passion ou désir, ne peut ou ne veut réfléchir aux autres idées, ni les examiner. »

Le jugement n'est point seulement altéré parce que les opérations psychologiques qui le précèdent ne s'exercent point, il peut l'être par suite d'une attention trop soutenue, d'une réflexion trop prolongée sur une même série d'idées qui dominent et maîtrisent l'entendement. Ainsi agissent dans l'état physiologique les passions vives, impérieuses, dont la fascination est si puissante. Ceci nous conduit nécessairement aux hallucinations de tous les délires partiels où le malade ne déraisonne que sur un point, et conserve sur toutes ses actions la plus parfaite lucidité. Ces monomanes sont quelquefois des modèles de

raison, comme l'était le père *Tranquille* dont nous avons parlé. Ils vous racontent leurs sensations avec une netteté et une précision peu ordinaires; leur croyance est si intime, leur conviction si profonde, qu'ils vous disent quelquefois : Je vous assure, monsieur, que ce que j'ai vu est aussi clair que le jour; il faut donc que je doute que je vous vois, que je vous entends. Peut-on, même chez ces sortes d'aliénés, admettre une viciation de jugement? Non, si par là on entend une impossibilité d'associer des idées et de produire des déterminations raisonnées. Certainement la plupart des aliénés en sont capables, et, sous ce rapport, M. Leuret a eu grandement raison de dire que, « si souvent les hallucinés ont un raisonnement meilleur que les autres hommes, c'est qu'ils ont conscience de ce qu'ils sont, et, pour ne pas paraître tels, ils s'observent, se tiennent sur leurs gardes, et veillent continuellement sur leurs actions ». Mais cette faculté de raisonner n'empêche pas qu'ils restent toujours convaincus de la réalité de leurs fausses sensations, et on est obligé de reconnaître, pour expliquer cette persistance, une certaine altération du jugement. Les hallucinés qui raisonnent sur leur folie sont semblables, comme dit Locke, à ceux qui posent de faux principes, d'après lesquels ils raisonnent très-juste pour arriver à des conséquences nécessairement erronées, quoique logiquement déduites : dans l'un comme dans l'autre cas, il y a une viciation de jugement qui fait regarder comme vrai le point d'où l'on part pour établir des déductions rationnelles. Si ces malades peuvent encore raisonner, ils le doivent à l'isolement de leur délire, à une conservation assez grande des facultés qui leur servent à établir de la liaison dans les idées. Quelque chose qui me paraît résoudre décidément cette question, c'est le genre de traitement que l'on emploie le plus souvent pour guérir ces délires partiels. Vous ne les traitez point avec les saignées, les purgatifs, ou toute autre médication pharmaceutique. Ce qu'il faut, c'est une direction morale bien entendue; c'est, comme nous le verrons, le redressement du jugement de l'halluciné; il s'agit de l'amener à une conviction contraire à celle qui forme sa folie, en faisant réagir contre celle-ci toutes les puissances encore intactes de l'entendement. On y

arrive souvent d'une manière pacifique par le raisonnement, en lui faisant sentir tout ce qu'il y a de bizarre et d'extravagant dans sa manière de voir. D'autres fois, on obtient ce résultat par des moyens de rigueur, et la douche amène la réflexion, le raisonnement et la guérison. Mais que l'halluciné ait cédé à la persuasion ou à la peur, il n'en est pas moins vrai qu'en dernière analyse, s'il a guéri, c'est que le jugement ayant été redressé, il a pu apprécier la fausseté de ses conceptions.

Je vais terminer cette discussion en laissant parler un de nos célèbres physiologistes ; on ne peut répondre rien de plus péremptoire à ceux qui pensent que le jugement est aussi intègre chez l'aliéné que chez l'homme d'un entendement sain. « Cette manière de raisonner les faits, dit Gall, se réduit à des sophismes. Qui pourra accorder que l'homme juge bien dans l'impétuosité des passions, dans l'imbécillité, dans la démence, dans l'aliénation des facultés intellectuelles supérieures, dans l'inflammation cérébrale, dans la période de la plus grande irritation nerveuse, par la raison que ces actions sont conformes aux impressions qu'il reçoit ? L'homme juge mal toutes les fois que, dans ses jugements, il méconnaît les véritables relations des choses, la liaison véritable qui existe entre plusieurs idées et plusieurs sentiments. Qui est-ce qui accordera un jugement sain au malade qui ne peut rectifier l'idée qu'il a que les éléments lui obéiront, qu'au moindre mouvement ses jambes se casseront comme des verres ? Peut-on dire qu'un individu juge, lorsqu'il se laisse déterminer aveuglément par des sensations extérieures ou internes ? Dans ce cas, le sanglier juge aussi lorsqu'il se précipite sur un épieu » (Gall, t. II. p. 484).

Je pourrai invoquer encore, à l'appui de mon opinion, la similitude que bien des auteurs ont établie entre les hallucinations et les rêves, similitude qui est quelquefois si réelle et si parfaite, qu'il me semble difficile de trouver une difference bien essentielle entre ces deux phénomènes psychologiques. Il est des hallucinations, en effet, qui se montrent durant le sommeil ; mais est-il exact de dire, comme l'a fait

M. Leuret, que celles-ci se distinguent des rêves ordinaires en ce qu'elles font sur l'esprit une impression profonde et restent clairement gravées dans la mémoire ? Ce caractère appartient aussi bien, ce me semble, au rêve qu'à l'hallucination, et si le plus souvent, les songes ne nous apportent que des idées vagues et confuses, il en est qui, par leur netteté, la précision et l'énergie, égalent les impressions les mieux senties, les conceptions les mieux jugées. Y a-t-il alors rêve ou hallucination ? je l'ignore, car l'une et l'autre opinion pourrait être soutenue.

Les rêves, comme les hallucinations, sont relatifs à des idées et à des connaissances antérieures ; ce sont des transformations de ces idées en choses qui ne sauraient exister telles qu'elles se représentent à l'esprit. Il y a, dans un cas comme dans l'autre, oubli de temps, de l'espace et des lieux où les faits que la mémoire reproduit se sont passés, ce qui leur donne dans notre esprit le caractère de l'actualité. Les rêves suivent une série régulière d'idées, ou bien seulement des associations confuses, bizarres et peu naturelles ; leur mobilité est souvent comparable aux fausses sensations des maniaques. Enfin celui qui rêve a aussi quelquefois conscience de la vérité, sans pouvoir néanmoins se dégager des idées qui l'assiégent. Tantôt, et c'est le plus souvent, les sens sont entièrement passifs, et les idées du rêve comme celles des hallucinations sont puisées dans les habitudes et les notions de l'individu ; tantôt il y a comme des illusions des sens, c'est-à-dire une impression extérieure mal appréciée et transformée en une chose qui ne peut exister. Ainsi, celui-ci rêve à un incendie, parce qu'il y aura du feu à une cheminée ; celui-là croit sentir une profonde blessure par la simple piqûre d'un insecte ; un troisième, à l'occasion d'un léger bruit, s'est cru transporté sur un champ de bataille. Stewart a cité le cas remarquable d'un malade qui, à l'occasion d'une boule d'eau chaude placée à la plante des pieds, rêva qu'il descendait dans le cratère du mont Etna

Mais allons plus loin, et nous trouverons des points de contact plus intimes avec les hallucinations dans la manière dont les rêves se pro-

duisent, Il y a, comme on sait, dans le sommeil, suspension complète des facultés de l'entendement. Deux seulement peuvent être mises en jeu d'une certaine manière ; ce sont celles qui nous donnent les rêves : la mémoire et l'imagination. Toutes les facultés de perception dont le but est de saisir les liaisons et les rapports des idées, ne s'exercent plus : c'est absolument la même chose pour les hallucinations. Une seule différence me semble les distinguer, c'est que, dans les rêves, il n'y a que suspension momentanée de ces facultés ; le réveil arrive, et toute erreur se dissipe. Il y a aussi quelquefois dans les hallucinations un réveil qui laisse subitement apercevoir la fausseté de ces sensations ; mais ordinairement cette altération morbide des facultés est profonde, et le jugement reprend avec peine toute son intégrité.

QUATRIÈME PARTIE.

CAUSES, DIAGNOSTIC, PRONOSTIC, ET TRAITEMENT.

Parmi les observations que nous avons relatées, il a été possible dans quelques cas de saisir la liaison de certaines influences avec le développement de la folie. Ainsi, nous avons vu chez le professeur allemand plusieurs causes morales et constitutionnelles se réunir pour produire le désordre. Chez un autre, une mauvaise direction, imprimée à sa première jeunesse, a paru avoir contribué à lui donner des idées de terreur. Plusieurs ont semblé avoir perdu la raison, à la suite d'une inconduite, d'une ivresse fréquemment répétée. Mais, le plus souvent, il nous a été impossible de remonter a la source première de la maladie, et surtout de déterminer ce qui a pu provoquer les hallucinations. Pensant arriver à quelques résultats, j'ai voulu un instant compulser les registres de l'hôpital, où se trouvent notés les causes et le diagnostic de chaque aliénation. Mais ces tableaux, confectionnés souvent sans renseignements bien précis sur les malades, faits

toujours à la hâte et par différentes personnes qui n'y attachent pas toutes le même degré d'importance, très-incomplets à cause du peu d'étendue que l'on donne aux détails de la maladie et du manque de précision sur les principaux symptômes qui l'ont caractérisée, ces tableaux, dis-je, m'ont paru dépourvus des éléments nécessaires à une statistique fructueuse, et j'ai cru devoir me dispenser de ces recherches longues et pénibles, dans la persuasion intime que mes résultats n'auraient rien de réellement satisfaisant. Du reste, je n'attache pas une grande importance à cette partie de mon sujet. En effet, si je voulais arriver à une étiologie complète, il me faudrait rénumérer toutes les causes qui ont été signalées pour expliquer la production des aliénations mentales en général. Ainsi, il faudrait parler de l'influence de l'âge, du sexe, des tempéraments et des habitudes, et de toutes les conditions, en un mot, prochaines ou éloignées, qui paraissent avoir quelque action. Mais ces causes n'ont aucune particularité qui soit propre aux hallucinations. Les mêmes produisent toutes les formes de la folie, et nous ne connaissons pas encore l'influence occulte qui détermine telle forme plutôt que telle autre, telle ou telle variété. Cependant, lorsque l'esprit a été troublé par une passion vive et impérieuse, par des chagrins violents ou une émotion terrible; lorsque, en un mot, la cause de la folie a quelque chose de fortement perturbateur, et qu'elle agit sur une imagination très-vive, souvent alors le premier symptôme qui se montre est l'impression de l'objet dont l'esprit était occupé, et le malade est halluciné avant d'avoir un désordre plus général. Ainsi, une mère dont le moral n'a pu résister à la perte de son enfant, l'entend et le voit pendant son délire; le libertin délirant est ramené à ses scènes de débauches et d'orgies; l'avare, craignant qu'on n'enlève son trésor, entendra les voleurs qui viennent l'assaillir, etc. Avant d'abandonner ce sujet, nous ne devons point nous dissimuler que les hallucinations, comme toutes les autres espèces d'aberrations de l'entendement, se déclarent quelquefois sans causes appréciables, et au milieu de conditions physiques et morales tout-à-fait étrangères à leur développement. Cela nous conduit à admettre pour la folie la prédisposition

que, dans notre ignorance de causes évidentes, nous sommes obligé d'invoquer, pour une foule de maladies: M. Ferrus y attache le plus grand intérêt; et j'admets volontiers avec lui que, non-seulement il faut y recourir, pour les cas où nous ignorons complétement ce qui a pu avoir provoqué le trouble intellectuel, mais même pour ceux où des influences manifestes ont paru avoir quelque action. Je pense en effet que la folie a presque toujours un principe originaire dans l'organisation de l'individu. Les influences signalées ont bien quelque action, mais cette action est secondaire, et, sans la condition première, elle resterait souvent sans résultat. Ne voyons-nous pas, en effet, tous les jours, des individus résister aux plus fortes émotions? Tout le monde a eu ses peines, ses chagrins et ses tourments, et cependant tout le monde n'est pas fou. C'est que tous n'ont pas la même organisation, et qu'il manque à beaucoup cette condition originaire dont nous avons parlé. Cependant ne refusons point à chaque chose son action propre et sa manière d'agir; la prédisposition peut, à elle seule, amener la folie; les causes signalées le peuvent aussi, si elles s'exercent dans toute leur énergie; mais, le plus souvent, les influences se combinent et concourent ensemble au dérangement de la raison.

Le diagnostic des hallucinations n'est pas difficile; en général, on y arrive, soit par l'appréciation des faits que le malade raconte, soit par l'observation directe des phénomènes les plus saillants de la maladie. La physionomie de l'halluciné a souvent un cachet particulier; celui qui a des fausses perceptions de la vue offre quelque chose qui indique l'activité des organes visuels: les yeux sont quelquefois hagards et mobiles, d'autres fois ils sont tournés vers un point déterminé, ou s'élèvent au ciel comme dans un état d'extase ou d'inspiration Toute la face, du reste, exprime le délire de l'individu, et on arrive souvent, au premier aspect, avec un peu d'habitude, à diagnostiquer ce genre d'hallucination. Celles de l'ouïe ont aussi leur expression spéciale; le malade penche quelquefois la tête, comme pour écouter quel-bruit, ou bien il la tourne de côté ou d'autre pour chercher les personnes dont il vient d'entendre la voix. Enfin, les paroles, les discours,

les soliloques, les interlocutions auxquels se livre souvent le malade, permettent d'annoncer l'existence de ce phénomène, et, à défaut de ces signes, les divers actes de l'aliéné, comme nous l'avons vu dans le cours de ce travail, suffisent dans bien des cas. Ainsi, il faudra le soupçonner, lorsque l'aliéné se refusera à manger, lorsqu'on le verra flairer dans tous les coins, ou lorsqu'il s'abandonnera à quelques actions dénuées de motifs apparents et qui, par leur nature, supposent une forte impulsion. Mais il ne faut pas se dissimuler qu'il est difficile fort souvent de remonter à l'existence des hallucinations, soit parce que les malades, craignant les sarcasmes ou les moqueries, se gardent de communiquer leurs fausses perceptions, soit que la faiblesse de leur intelligence ou le désordre qui existe ne leur permettent pas d'exprimer clairement ce qu'ils éprouvent. Souvent il est nécessaire, pour obtenir l'aveu de leur folie, de les observer longtemps, et de les amener, par la confiance qu'on leur inspire, à confier toutes leurs sensations.

Les hallucinations, dans les maladies mentales, sont toujours un symptôme qui en aggrave le pronostic. Si le délire est partiel, elles lui donnent une ténacité qui le fait résister à tous les moyens; s'il est général, elles l'augmentent toujours et le rendent plus désordonné. Elles sont une complication fâcheuse, non-seulement par la durée qu'elles donnent à la maladie, mais parce qu'elles peuvent pousser l'individu à des actes nuisibles à lui-même ou aux personnes qui l'entourent. Cette circonstance nous amène à dire un mot de l'importance que l'on doit attacher à ce phénomène, dans les cas de juridiction médicale où nous sommes appelés à décider de la culpabilité d'un individu par l'appréciation de son état mental. Le médecin légiste devra rechercher avec soin, dans les circonstances qui ont précédé, si le crime n'a pas été consommé sous l'empire d'une hallucination; de même, il ne devra pas se laisser abuser par une simulation habile, difficile quelquefois à démasquer chez des hommes accoutumés au crime.

Le traitement des hallucinations n'offre souvent rien de spécial, soit

parce qu'elles ne sont qu'un symptôme d'un désordre plus général, soit parce que la nature suffit dans bien des cas pour en amener la guérison. Ainsi, les maniaques qui ont de fausses perceptions ne demandent pas pour cela une médication différente; si j'énumérais tous les moyens qui peuvent être employés dans ce cas, et si j'appréciais l'importance qu'ils méritent, j'entrerais dans des généralités tout à fait étrangères à mon sujet. Toutefois, lorsque l'on s'aperçoit qu'une trop vive lumière ou une foule d'impressions extérieures semblent entretenir l'agitation, il est convenable de placer le malade dans une profonde obscurité, où, éloigné de toute stimulation, il ne tarde pas quelquefois à reprendre de la tranquillité. Si pendant la nuit, comme cela arrive, il n'y a pas de sommeil, à cause des rêves et des visions, il faut administrer quelques calmants pour amener le repos. Alors l'opium, ses succédanés et toutes les potions tempérantes peuvent avoir un bon résultat. J'ai vu plusieurs fois des hallucinations cesser presque instantanément, à l'aide d'une saignée, chez des maniaques bien constitués, d'un tempérament sanguin, ayant la face rouge, les yeux injectés, et le pouls fort et vibrant. Ce moyen réussit aussi assez souvent dans les manies passagères qui suivent l'ivresse, et qui sont si remarquables ordinairement par une foule d'hallucinations. Mais souvent, dans ces cas, l'opium a plus d'efficacité que la saignée, et son emploi devient tout à fait indispensable dans les fausses sensations du *delirium tremens*. Les hallucinations, dans la démence, n'exigent aussi aucune modification dans le traitement. Si elles ont amené de l'agitation, on doit employer quelques légers narcotiques; mais les déplétions sanguines sont rarement indiquées, et elles hâtent presque toujours le terme fatal. Cependant la saignée capillaire que M. Scipion Pinel emploie fréquemment chez les déments, peut avoir quelques bons effets lorsque les hallucinations semblent être déterminées par une congestion cérébrale. Nous avons en ce moment, à Bicêtre, un malade, paralytique au deuxième degré, qui a éprouvé, à trois reprises, les hallucinations les plus manifestes; quelques ventouses à la nuque les ont dissipées deux fois en peu de jours.

Mais si le traitement n'offre rien de bien important lorsque les hallucinations coïncident avec d'autres désordres, il n'en est pas de même dans les monomanies sensoriales, où le trouble tout à fait partiel laisse intactes toutes les autres facultés de l'entendement. Celles-là exigent des soins attentifs et une direction tout à fait spéciale, un traitement exclusivement moral, comme l'on dit, à part quelques complications qui peuvent nécessiter une médication différente. Le traitement moral n'est pas compris de la même manière par les auteurs. Les uns se contentent de fixer l'attention des aliénés sur des objets étrangers au délire, et de faire naître chez eux des idées et des affections nouvelles par de nouvelles impressions; les autres cherchent à combattre directement les idées et les opinions déraisonnables par la raillerie, le raisonnement, et par des moyens de rigueur.

La première manière d'opérer a souvent des avantages immenses, et j'en ai pour ma part observé plusieurs fois les bienfaits. L'aliéné, transporté loin des lieux où sa maladie s'est déclarée, isolé de sa famille et éloigné de toutes les circonstances qui l'entouraient, éprouve souvent, en quelques jours, les plus grandes modifications, et il ne tarde pas à revenir de toutes les aberrations mentales auxquelles il s'était livré. On est puissamment aidé dans ce résultat par les travaux que M. Ferrus a organisés pour les aliénés de Bicêtre. Les succès qu'on obtient tous les jours de ce moyen sont vraiment merveilleux. Chaque jour des masses d'aliénés sont répandues aux environs de l'hôpital, où ils se livrent à la culture des terres de l'administration, ou même travaillent au compte de quelques particuliers, tant ils sont peu à craindre et peu turbulents quand on les a habitués de bonne heure à une sage direction! Cette innovation, due au zèle et à l'habileté de l'illustre médecin que nous venons de nommer, mérite d'être prise en considération par tous les directeurs des maisons d'aliénés. Qu'ils se persuadent bien que le meilleur moyen pour rendre les malades calmes et dociles est d'empêcher l'inaction en les soumettant à divers genres de travaux; mais il ne faut pas en abuser, et faire comme quelques hommes étrangers à la médecine qui ne voient dans l'aliéné qu'un

simple instrument de production et de profit. Le médecin seul doit être chargé de diriger les travaux; lui seul doit les faire commencer et les suspendre lorsqu'il le juge convenable, et il ne doit jamais oublier que le but de ces occupations est celui de distraire les malades et de leur donner des habitudes d'activité. Mais je laisse cette digression, et je passe à l'appréciation du traitement moral proprement dit.

On a eu tort de prétendre, et je m'étonne de trouver cette erreur sous la plume de M. Georget, qu'il ne fallait jamais combattre directement les croyances des aliénés. Jamais il ne faut le faire par la raillerie, parce qu'on les exaspère sans rien obtenir; mais je soutiens qu'il est utile de les attaquer directement par la discussion lorsqu'ils sont susceptibles de s'y livrer, en ne négligeant pas toutefois comme moyens auxiliaires les distractions qu'on peut leur donner. La tâche est longue et bien rude lorsqu'il s'agit de déraciner les conceptions délirantes d'une monomanie; elle l'est surtout lorsqu'il existe, en même temps, des hallucinations. M. Leuret a eu raison d'avancer que les premières n'exigeaient que l'emploi des moyens moraux, et que les autres ne cédaient souvent qu'à une sage combinaison des moyens moraux et physiques. La première chose à faire dans le délire partiel de l'halluciné, c'est de chercher, comme on le fait dans toutes les monomanies, à lui faire sentir son erreur, à l'aide de tous les motifs de conviction qu'on croit susceptible d'agir sur lui. Les moyens de pénétrer dans son esprit sont très-variés et tout à fait individuels. Si l'on trouve une résistance qui ne paraît pas devoir céder, il ne faut pas craindre de le faire arriver à la conviction, en perturbant son moral par quelques moyens de rigueur. Le malade, placé sous un appareil de douche et argumenté comme il doit l'être, cède souvent à la peur et ne tarde pas à faire des concessions. Il ne faut pas croire pour cela qu'il soit guéri; on l'a seulement forcé à dissimuler. Mais, c'est déjà un grand pas de fait pour le succès du traitement; cette simulation a ses effets, et ne contribue pas peu à dissiper les erreurs de l'esprit. Le malade sou-

mis continuellement à une surveillance sévère ne se laisse plus aller à ses folles conceptions dans la crainte d'être puni; et lorsque les moyens de rigueur l'ont forcé à prêter de l'attention à votre raisonnement, il faut profiter de ces moments pour obtenir sa confiance et pénétrer dans toute la profondeur de son esprit en lui faisant connaître l'extravagance de ses idées. Je me borne à ces quelques considérations sur l'utilité des moyens moraux, et je renvoie aux divers mémoires de M. Leuret les personnes qui voudront se convaincre des ressources que l'on peut en tirer. Les effets de ce traitement sont en général merveilleux, lorsqu'il est dirigé par des mains aussi habiles et lorsqu'on y met, comme lui, un zèle et un dévouement de tous les jours. J'ai été témoin de plusieurs cas de guérison, et je rends pleinement hommage aux heureux résultats signalés par ce médecin distingué.

Quant aux moyens physiques qui peuvent être employés avec utilité dans le traitement des hallucinations, ils ne me paraissent pas mériter la confiance qu'on leur a généralement accordée. Ils consistent dans des supercheries destinées à dissiper l'erreur de l'aliéné par quelques preuves capables d'ébranler la conviction en leur délire. Ainsi, à un individu qui avait des serpents dans le ventre on fit prendre un purgatif, et au moment où il alla à la selle on eut soin de glisser adroitement un de ces animaux au milieu des matières rendues : cela suffit pour le rendre à la raison. Un autre malade, cité par M. Esquirol, croyait avoir une petite bête dans la tête. Ce médecin caressa cette idée et proposa de la lui enlever par une légère opération. Il lui fit une incision à la peau du crâne, et lui montrant un insecte, il lui persuada que c'était l'animal qui le faisait souffrir. Mais ces moyens sont loin de réussir dans tous les cas, et le plus souvent leurs effets sont entièrement momentanés.

QUESTIONS

SUR

DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

I.

Des acéphalocystes.

On ne connaissait autrefois que quatre classes de vers vésiculaires : les *cysticerques*, les *polycéphales*, l'*échinococcus*, le *ditrachycéros;* et on regardait comme inorganique un corps sphéroïde rempli de liquide, ne présentant à sa surface ni tête, ni corps, aucun attribut, en apparence, de ce qui constitue la vie; mais Laennec, en 1804, étudia ce produit, lui reconnut une organisation, et en forma une *cinquième* classe de vers vésiculaires, sous le nom d'*acéphalocystes* (α privatif, κεφαλη, tête, et κυστις, vessie).

L'acéphalocyste n'est point libre au milieu de nos organes; il nage dans un liquide qui est lui-même contenu dans un kyste.

Ce kyste est tapissé à sa surface interne par une membrane lisse et polie que l'on connaît sous le nom de *membrane commune* ou d'*hydatide mère*, c'est-à-dire celle qui est l'origine de toutes celles qui se développeront dans son intérieur.

Le nombre des acéphalocystes varie; c'est sous ce point de vue qu'on en a distingué deux espèces principales : l'*acéphalocyste solitaire* (*sterilis vel eremita*), plus commune chez les animaux que chez l'homme, et l'*acéphalocyste multiple* (*socialis vel polifera*). Sur certains épaississements ou granulations qui peuvent se développer acciden-

tellement à la surface du kyste, Laennec avait fondé quelques subdivisions secondaires.

L'origine première de ces vers vésiculaires est bien obscure : à peine si nous pouvons remonter à quelques conditions générales qui semblent favoriser leur développement. Deux influences paraîssent avoir quelque action : d'une part, l'habitation dans les lieux bas et humides; d'une autre part, la mauvaise qualité de la nourriture et sa nature exclusivement vegétale, comme cela résulte de l'observation sur les herbivores.

Le diagnostic des kystes acéphalocystes offre les mêmes difficultés que celui des kystes en général. Siégent-ils dans des organes profonds et inaccessibles à nos moyens ordinaires d'exploration, nous n'avons alors aucune certitude sur leur existence; mais s'ils sont superficiellement placés, nous pouvons par les caractères de la tumeur, la percussion et la ponction, reconnaître leur présence.

Tous les organes peuvent être le siége des kystes acéphalocystes, depuis le tissu le plus compacte jusqu'au tissu le plus mou. Mais les parenchymes en sont plus fréquemment atteints : le foie, en première ligne, ensuite les ovaires et les poumons.

Le traitement n'offre, en général, rien de particulier, en raison de la profondeur de leur siége et de l'obscurité du diagnostic. Dans des cas où la tumeur était superficielle, on en a tenté l'ouverture et l'évacuation.

II.

Dire ce que la physique apprend des usages probables des canaux demi-circulaires.

C'est un fait généralement connu que nous n'avons sur les fonctions des diverses parties de l'oreille interne que les notions les plus incomplètes et les plus incertaines; et les canaux demi-circu-

laires, en particulier, sont loin de nous offrir en cela une exception. Sur une matière où les méditations des physiologistes et des physiciens se sont jusqu'ici épuisées en vain, je suis excusé d'avance de n'apporter ni idées positives, ni hypothèses. Je n'essayerai même pas de faire l'exposition de celles que les auteurs ont créées, aucune d'elles n'étant d'ailleurs admise, et je me bornerai à énoncer l'état de la science sur le point en question.

Il y a dans l'organisation des canaux demi-circulaires deux dispositions sur le résultat desquelles il n'est guère permis d'avoir des doutes, je veux parler d'une part, des parois de ces canaux, et de l'autre, de la présence d'un liquide contenu dans leur intérieur. La densité extrême de ces parois constituées par un tissu osseux plus compacte et plus dur en ce point qu'en tout autre du système de ce nom, les rend par cela même extrêmement propres à entrer en vibration, et à soutenir ou même à augmenter par la réaction dont elles sont capables, la force des rayons sonores. Quant au liquide contenu dans l'intérieur de ces canaux, il est évidemment un fluide de transmission, et la membrane labyrinthique qui flotte, pour ainsi dire, entre les deux humeurs dites de *Cotugno* et de *Scarpa,* est par cela même merveilleusement disposée pour être impressionnée par les plus légers mouvements vibratoires communiqués au liquide : soit que ces mouvements arrivent au dernier par le jeu des membranes qui obturent les fenètres ronde et ovale, soit qu'il passe directement de l'air contenu dans la cavité du tympan, à la partie compacte du temporal, autrement dit aux parois des canaux demi-circulaires, l'importance du liquide labyrinthique serait confirmée par les observations faites par Pinel, à la Salpètrière, en 1798. Elles portèrent à regarder la diminution, puis la disparition complète de l'humeur dont il s'agit comme une cause de surdité sénile.

Ici se bornent les données les plus probables que la science nous fournisse sur ce sujet. Elle nous montre en gros que tout, dans les diverses parties de l'organe de l'ouïe, est disposé pour propager des mouvements vibratoires, comme tout l'est dans l'œil pour livrer pas-

sage aux rayons lumineux. Mais elle s'arrête à cette donnée générale, et elle a complétement échoué lorsque, voulant établir un rapport plus intime entre l'organe de l'ouïe et celui de la vue, elle a voulu assimiler toutes les parties situées au devant du nerf spécial de l'audition à des instruments d'acoustique, comme elle avait avec succès rapporté à des instruments d'optique les diverses parties constituantes de l'œil; lorsque, en un mot, elle a voulu rechercher les modifications possibles que le son était à même de recevoir dans les cavités de l'oreille interne; elle n'a formé alors que des hypothèses plus ou moins grossières que les livres de physiologie rapportent pour témoigner de son impuissance.

III.

De la chute naturelle des dents.

L'homme étant soumis à deux dentitions, nous devons étudier le phénomène de la chute des dents à deux époques différentes de la vie : l'une qui s'opère vers la septième année, l'autre qui commence et finit à un âge variable.

On ne connaît pas encore d'une manière bien précise les causes qui président à la chute des vingt dents temporaires. On a cherché à l'expliquer par une sorte de carie qui viendrait les ronger, ou par la pression et le frottement que les dents secondaires exercent sur elles. Cette dernière opinion ne paraît pas dénuée de fondement, si l'on fait attention à la rupture que ces dents secondaires font subir aux cloisons qui les séparent de celles de la première dentition. M. Oudet en rapporte la cause à un phénomène d'absorption ; l'usure commencerait par l'extrémité des racines, et marcherait ensuite de la surface de la dent vers les parties plus profondes ; mais cette destruction reste bornée à l'ivoire, l'émail n'étant pas susceptible d'être attaqué.

La chute de ces dents peut comprendre un espace de cinq à six ans ; les incisives tombent vers l'âge de sept à neuf ans; la première molaire à dix ans, puis la canine et l'autre molaire.

Je ne sache pas que l'on ait encore déterminé, à part les cas pathologiques, les influences qui concourent à la chute plus ou moins rapprochée des dents de la deuxième dentition. On sait que, par les changements survenus chez le vieillard dans la nutrition des organes dentaires, ces ostéides deviennent de véritables corps étrangers, dont la chute ne tarde pas à avoir lieu. On voit alors les procès alvéolaires s'affaisser et disparaître entièrement, le corps des mâchoires diminuer de volume, les trous sous-orbitaire et mentonnier se rapprocher du bord libre des mâchoires, et les branches du maxillaire inférieur revenir à la direction qu'elles avaient pendant l'enfance.

IV.

Des dangers des plaies de l'œil par instruments tranchants.

Ces accidents varient en raison de l'étendue et de la profondeur de la plaie, et surtout en raison de l'importance des parties que celle-ci a intéressées. La simple énumération de ces divers accidents suffira pour faire ressortir la gravité plus ou moins grande de chacun d'eux. Ainsi il peut résulter d'une plaie de l'œil un leucoma, des ulcères et des abcès de la cornée, l'hypopyon, l'empyesis, le staphylôme des membranes de l'œil, l'adhérence vicieuse de l'iris, le détachement ou le décollement de cette membrane, l'amaurose, la cataracte, etc., etc.



